

424



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

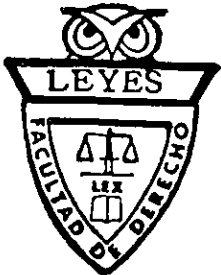
FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ADECUACION DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y
SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
CON EL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES

T E S I S

QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE:
LICENCIADA EN DERECHO
P R E S E N T A :
ELVIA GLORIA PATIÑO CABRERA



283937

CIUDAD UNIVERSITARIA

2000



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

SEMINARIO DE DERECHO DEL
TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ FACULTAD DE DERECHO
DIRECTOR GENERAL DE LA ADMINISTRACION
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.

Méj. 2000/02/24. Dir. Director:

El alumna ELVIA GLORIA PATIÑO CABRERA , inscrito en el Seminario de Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social a mi cargo, ha elaborado su tesis profesional intitulada ADECUACION DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO CON EL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES, bajo la dirección del Lic. ENRIQUE LARIOS DIAZ, para obtener el título de Licenciado en Derecho.

El Lic. MOISES SABANERO HERNANDEZ, me manifiesta haber aprobado y revisado la referida tesis; por lo que, con apoyo a los artículos 18, 19, 20 y 28 del vigente Reglamento de Exámenes profesionales suplico a usted ordenar la realización de los trámites tendientes a la celebración del Examen Profesional de la alumno de referencia.

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Ciudad Universitaria , D.F. 24 de febrero de 2000.

LLC. GUILLERMO HORI ROBAINA
Director del Seminario

NOTA DE LA SECRETARIA GENERAL. El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someterse nuevamente sino en el caso de que el trabajo recepcional conserva su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad.

A mi maravillosa mamá:

SRA. ELVIA G. CABRERA Y VALDÉZ

***Gracias Infinitas por el ejemplo, el esfuerzo
y los desvelos, que después de todo y
después de tantos años, ahora comprendo.***

TE AMO.

A mis abuelos:

SRA. COTI VALDÉZ AGUIRRE y

SR. ALBERTO GARCÍA AGUILAR.

***¡¡Por fin!!, Doña Cuntindita va a poder
utilizar su marco vacío de la pared.***

A mis hermanos:

***LIC. ALEJANDRA PATIÑO CABRERA y
JAVIER PATIÑO CABRERA.***

***Gracias por el apoyo; gracias por estar
siempre conmigo, aunque no estuviera.***

**A mis encantadores sobrinos:
EDUARDO, KAREN y BRENDA SAMIA
PATIÑO CANAAN:
Por ser tan hermosos y por volverme
loca, esperando verlos estudiar en la
Universidad Nacional en un futuro.**

**A mis buenos amigos:
LIC. MARIZA ARELLANO POMPA,
LIC. FERNANDO AVILA ROSAS,
LIC. IRASEMA CÁCERES VALENCIA,
LIC. CUTBERTO CHÁVEZ TORRES,
SRA. CONSUELO FERNÁNDEZ GARCÍA,
LIC. LILIA DEL C. MIGUEL BETANZO t,
SRA. DELFINA RAMÍREZ CAMACHO,
LIC. IREV TORRES SOSA y
LIC. MA. TERESA VICENTEÑO ORTÍZ.
Por toda la ayuda y el apoyo recibido, así como
la confianza que siempre han tenido en mi en
todo momento.**

**A la Universidad Nacional Autónoma de
México y a los Catedráticos de su
Facultad de Derecho, especialmente al Sr.
Lic. Enrique Larios Díaz. Gracias por los
conocimientos y la formación profesional
recibida, base y sustento de mi vida.**

ADECUACION DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO CON EL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES

I N D I C E

INTRODUCCION	I
CAPITULO PRIMERO	
CONCEPTOS GENERALES	5
1.1. Accidente de Trabajo	5
1.2. Administradora de Fondos de Ahorro para el Retiro (AFORE)	7
1.3. Asegurado	8
1.4. Beneficiario	8
1.5. Cesantía en Edad Avanzada	10
1.6. Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CON SAR)	10
1.7. Contribución	11
1.8. Contribución Bipartita	12
1.9. Contribución Tripartita	12
1.10. Cuenta Concentradora	12
1.11. Cuenta Individual	12
1.12. Cuota	13
1.13. Cuota Obrero-Patronal	14
1.14. Derechohabiente	14
1.15. Enfermedad de Trabajo	15
1.16. Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT)	17
1.17. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	17
1.18. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	18
1.19. Invalidez	20
1.20. Monto Constitutivo	21
1.21. Muerte	21
1.22. Orfandad	22
1.23. Participantes de los Sistemas de Ahorro para el Retiro	22
1.24. Patrón	23
1.25. Pensión	23
1.26. Pensionado	26
1.27. Prestaciones	27

1.28. Prima	29
1.29. Renta Vitalicia	29
1.30. Retiro	30
1.31. Retiros Programados	30
1.32. Riesgo de Trabajo	30
1.33. Salario	32
1.34. Salario Base de Cotización	34
1.35. Salario Integrado	35
1.36. Salario Mínimo	35
1.37. Seguridad Social	36
1.38. Seguro Adicional	40
1.39. Seguro de Enfermedades y Maternidad	40
1.40. Seguro de Invalidez y Vida	41
1.41. Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	42
1.42. Seguro de Salud para la Familia	42
1.43. Seguro de Sobrevivencia	42
1.44. Seguro Social	43
1.45. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)	43
1.46. Suma Asegurada	43
1.47. Sociedades Especializadas de Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORE)	44
1.48. Trabajo	44
1.49. Trabajador	45
1.50. Vejez	46
1.51. Viudez	46

CAPITULO SEGUNDO

ANTECEDENTES

	48
2.1. Constitución de 1917	48
2.2. Fuentes de la Seguridad Social	54
2.3. Bases Constitucionales de la Ley del Seguro Social	57
2.4. Primera Ley del Seguro Social	58
2.5. Reformas a la Ley	62
2.6. Tipos de Seguros Contemplados por la anterior Ley del Seguro Social	62
2.7. Régimen Obligatorio del Seguro Social	63
2.8. Sujetos de Aseguramiento de la anterior Ley del Seguro Social	64
2.9. Afiliación al Seguro Social	67
2.10. Sanción	67
2.11. Salario Base de Cotización	68
2.12. Seguro de Enfermedad y Maternidad	69
2.13. Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)	71

2.14. Guarderías.	82
2.15. Régimen Voluntario y Facultativo.	83

CAPITULO TERCERO

ASPECTOS LEGALES DEL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES 86

3.1. Constitucionalidad de la Nueva Ley del Seguro Social.	86
3.2. La Nueva Ley del Seguro Social.	87
3.3. Régimen Obligatorio.	95
3.4. Bases de Cotización de las Cuotas.	99
3.5. Seguro de Riesgos de Trabajo.	103
3.6. Seguro de Enfermedades y Maternidad.	112
3.7. Seguro de Invalidez y Vida.	117
3.8. Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.	123
3.9. Cuenta Individual y Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORES)	126
3.10. Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales.	128
3.11. Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.	130
3.12. Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio.	131
3.13. Seguridad Social en el Campo.	132
3.14. Régimen Voluntario.	132
3.15. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (SAR).	133

CAPITULO CUARTO

PROPUESTA PARA LA ADECUACION DE LA LEY DEL ISSSTE AL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES 139

4.1. Antecedentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	139
4.2. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	141
4.3. Régimen Obligatorio.	145
4.4. Seguro de Enfermedad y Maternidad.	148
4.5. Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales.	151
4.6. Seguro de Jubilación, de Retiro por Edad y Tiempo de Servicio, Invalidez, Muerte y Cesantía en Edad Avanzada.	153
4.7. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)	155
4.8. Sistema Integral de Crédito.	158
4.9. Prestaciones Sociales y Culturales.	161
4.10. Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del Seguro de Enfermedades, Maternidad y Medicina Preventiva.	161
4.11. Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio.	161

4.12. Posibilidad de que los trabajadores afiliados al ISSSTE puedan traspasar los fondos de la Subcuenta de Ahorro para el Retiro a las AFORES.	162
4.13. Función Primordial de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.	164
CONCLUSIONES	169
BIBLIOGRAFIA	175
ANEXOS	190
CIRCULAR CONSAR 04-1, "Reglas Generales que establecen el régimen de comisiones al que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro"	190
CIRCULAR CONSAR 07-1, "Reglas a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el registro de trabajadores"	194
CIRCULAR CONSAR 09-1, "Reglas Generales que establecen las características que debe reunir la información que las Administradoras de Fondos para el Retiro deben dirigir a los trabajadores y al público en general"	208
CIRCULAR CONSAR 11-1, "Reglas Generales que establecen la información que deberá contener el Contrato de Administración de Fondos para el Retiro"	214
CIRCULAR CONSAR 13-1, "Reglas Generales que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito que lleven el registro de los recursos del seguro de retiro y aportaciones"	218
CIRCULAR CONSAR 13-2, "Reglas Generales que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito que lleven el registro de los recursos del seguro de retiro y aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el tercer bimestre de 97"	222
CIRCULAR CONSAR 13-3, "Reglas Generales que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito que lleven el registro de los recursos del seguro de retiro y aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el tercer Bimestre de 97"	224
CIRCULAR CONSAR 15-1, "Reglas Generales que establecen el régimen de	

inversión al que deberán sujetarse las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, cuya cartera se integre fundamentalmente por valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores”	226
CIRCULAR CONSAR 18-1, “Reglas Generales que establecen los requisitos que deben reunir los planes de pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva en términos y para los efectos del artículo 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social”	234
CIRCULAR CONSAR 23-1, “Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que conozcan las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro”	237
CIRCULAR CONSAR 23-2, “Modificación a las Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que conozcan las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro”	240
CIRCULAR 001/97 ISSSTE-FOVISSSTE, mediante la cual se notifica a las instituciones de crédito y entidades financieras autorizadas operadoras de cuentas individuales SAR, modificaciones y adiciones a las Reglas Generales sobre el Sistema de Ahorro para el Retiro de los trabajadores sujetos a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, relativas a la entrega de fondos de las subcuentas individuales del Sistema de Ahorro para el Retiro”	242
Cuadro comparativo de porcentajes de aportaciones a pagar.	244
Cuadro comparativo de prestaciones y cotizaciones.	247

INTRODUCCION

El presente trabajo se integrará con el objeto de proponer un proyecto que regule las prestaciones de los trabajadores al servicio del Estado a efecto de que se observen sistemas similares a los contemplados por el nuevo sistema de pensiones consignado en la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado, es aplicable a todos y cada uno de los trabajadores al servicio del Estado, quienes son regulados por el apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En virtud de lo anterior y con el nuevo sistema de pensiones que entró en vigor en el mes de julio de 1997, el cual sólo contempla a aquellos trabajadores que coticen al Instituto Mexicano del Seguro Social, y por ende que se encuentran regulados por el apartado "A" del citado artículo de nuestra Carta Magna; surge la desigualdad en materia de prestaciones laborales, ya que con la reforma al citado sistema, no se contempla la posibilidad de que las Administradoras de Fondos para el Retiro administren los fondos de los trabajadores al servicio del Estado.

El presente trabajo se presenta atendiendo con ello el principio constitucional de igualdad, consignado en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra dice:

"Art. 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil, al efecto, se promoverá la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley..." (énfasis añadido).

Asimismo, el artículo 4° de nuestra Carta Magna enuncia:

"Art. 4º. ...La ley protegerá y promoverá el desarrollo ... y formas específicas de organización social, ...".

El modelo de política económica seguido en México a partir de la segunda mitad de la década de los ochenta, de creciente apertura externa y con mayor participación de la iniciativa privada en la economía, entre otras cosas, genera avances reales en los indicadores macroeconómicos y en los niveles de eficiencia y productividad.

El estado ha dejado atrás los subsidios socialmente paternalistas y económicamente desequilibradores, evitando las transferencias indiscriminadas o costosas y otorgando en cambio facilidades a sectores más necesitados para incorporarse a ciertos niveles de consumo mínimo y a generar opciones productivas.

El aumento de la productividad nacional no debe fincarse en la desvalorización de la fuerza de trabajo, en la contención salarial o en el deterioro de las condiciones de empleo. Por el contrario, la auténtica productividad sólo puede obtenerse con la incorporación de los trabajadores a los beneficios de la actual modernización de las empresas, con capacitación y con trabajo. La reforma del Estado implica fortalecimiento y atención de las necesidades de vivienda, educación, alimentación y servicios básicos, con el apoyo y participación de las clases necesitadas, con lo que se hace también necesario el apoyo a programas de seguridad social, y México lo está efectuando.

Para acercarnos a una solución satisfactoria y para evitar que la seguridad social se convierta en una gran desilusión, la acción del Gobierno o de las instituciones que velan por ellas deben vincular el progreso de la seguridad social con la solución de todos los problemas del hombre y la sociedad.

La seguridad social es una política que pretende que el reparto se lleve a cabo de otra manera, sin violencia, sin agravios, sin privilegios y más bien mediante la ayuda de la idea de justicia y, en lo posible, por medio de obras de carácter colectivo y de uso general.

La seguridad social esta basada en el principio de solidaridad, pero de una solidaridad justa, fundamentada en leyes que busquen un significativo apoyo económico y social, conscientes de una realidad. Así la expectativa de la seguridad social en nuestro país deberá estar cimentada en principios educativos, de justicia, de una economía sana, de una clase unida con la otra, de productividad, de solidaridad, de apoyos financieros y humanos que hagan permisible el crecimiento de toda una nación; en fin, en el avance de la ciencia y la tecnología.

En el Capítulo Primero del presente trabajo de Tesis, se abordan los conceptos jurídicos laborales necesarios para el desarrollo y entendimiento adecuado de la presente propuesta, tales como: Accidente de trabajo, AFORE, CONSAR, SIEFORE, cuota obrero-patronal, asegurado, beneficiario, entre otras.

Una vez desarrollados los conceptos primarios, es inminente hacer un recorrido histórico en la legislación mexicana de lo que ha sido la seguridad social desde la Constitución de 1857 hasta la Ley del Seguro Social del 1º de abril de 1973, ello para poder entender a cabalidad lo que implica la Nueva Ley del Seguro Social expedida en julio de 1997, así como la forma en que ésta regula los seguros de riesgo de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y guarderías y prestaciones sociales, adicionándose el innovador concepto de seguridad social en el campo. Preceptos que serán abordados en los Capítulos Segundo y Tercero de la presente Tesis.

Una vez realizado el estudio correspondiente a los Capítulos que anteceden, a manera de introducción, en el Capítulo Cuarto, se desarrollan brevemente los antecedentes de creación de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para contar con los elementos que nos permitirán elaborar la propuesta consistente en la posibilidad de que los trabajadores afiliados al ISSSTE puedan traspasar los fondos de la subcuenta de ahorro para el retiro a las AFORES, eje primordial en el desarrollo del presente trabajo.

IV

Todo grupo social bien organizado debe asegurar a cada uno de sus miembros, ante cualquier eventualidad, condiciones mínimas y decorosas de vida. En este principio descansa la seguridad social. Y precisamente por eso México debe buscar los regímenes necesarios para prestar una seguridad social evolucionada.

En consecuencia, la presente investigación tiene como objeto fundamental, aportar elementos que coadyuven al mejoramiento de las condiciones generales de trabajo, en materia de prestaciones laborales de los trabajadores al servicio del Estado.

CAPITULO PRIMERO

CONCEPTOS GENERALES

1.1. Accidente de Trabajo: De conformidad con el artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo, correlativo de los artículos 49 de la anterior Ley del Seguro Social, 42 de la Ley del Seguro Social vigente y 34 de la Ley del ISSSTE, definen al accidente de trabajo como toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo o de este a aquél.

Por su parte Manuel Ossorio opina que " Dentro de un concepto clásico y romanístico de la responsabilidad, esta se deriva del dolo o de la culpa, pudiendo tener la segunda un sentido penal o civil, una persona sólo era plenamente responsable por los actos ocasionados culpable o negligentemente. Mas a fines del siglo pasado empiezan a surgir las teorías de la responsabilidad objetiva o por el hecho de las cosas, unas de cuyas primeras manifestaciones fuera el *riesgo profesional*, según la cual se hizo recaer sobre el patrono la responsabilidad del accidente de trabajo sufrido por el trabajador en el ejercicio de sus labores o con ocasión de las mismas; y ello con entera independencia de que el *accidente* se hubiera producido por la culpa o negligencia del patrono, el cual quedaba obligado a resarcir a la víctima (o a sus derechohabientes) del daño en su capacidad laboral."¹ (énfasis añadido).

¹OSSORIO, Manuel. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales. Ed. Heliasta, S.R.L. Argentina, 1979, p.15.

Continúa señalando: "Sin embargo, cabe afirmar que el accidente puede haber dejado a la víctima una incapacidad meramente temporal, una incapacidad parcial permanente para el trabajo o una incapacidad absoluta y también permanente y aún dentro de esta última calificación, entra en lo posible que haya quedado incapacitado, como gran inválido, para desenvolverse en los menesteres de la vida diaria, necesitando auxilio de otra persona. Si el *accidente* ha producido la muerte del trabajador, la indemnización corresponde a la viuda, a los hijos o a otras personas que estuvieren a su cargo y que reúnan las condiciones que las diversas legislaciones especifican.

Si bien es una acepción vulgar, se entiende por accidente el daño que se produce de manera súbita y violenta, en el sentido laboral que se está examinando, esta idea no es aplicable; ya que puede estar representado por una dolencia latente que es revelada por el trabajo, así como por una enfermedad específica del trabajo o genérica ocasionada en el trabajo.² (énfasis añadido).

En tanto que Braulio Ramírez Reynoso, indica: "La doctrina y la legislación comprenden en toda definición de *accidente de trabajo*, las contingencias que se actualicen y afecten al trabajador cuando éste se traslade directamente de su domicilio a su centro de labores y viceversa. Esta coincidencia doctrinal al designar a esta modalidad de los accidentes *in itinere*, en virtud de que suceden en el tiempo y ruta de traslado (*tempus in itinere*) hacia las labores diarias, como si de hecho se hubiese iniciado ya la jornada de trabajo..."³.

Por su parte, el maestro Martínez Morales nos indica que se considera accidente de trabajo "...cualquier lesión orgánica del cuerpo humano, permanente o transitoria, o la muerte, producida por la acción repentina de un hecho exterior que puede ser medido y que sobrevenga durante la jornada laboral, en el desempeño de ésta o como

²Idem.

³RAMÍREZ REYNOSO, Braulio. Accidente de Trabajo, en Diccionario Jurídico Mexicano, A-CH. 2a. ed. Ed. Porrúa-UNAM. México, 1987, p.p. 30-31.

consecuencia de la misma; así como toda lesión interna provocada por un esfuerzo producido en circunstancias similares.

Los accidentes que se produzcan al trasladarse el servidor público de su domicilio al lugar de su actividad laboral y viceversa, serán considerados, para todos los efectos legales, como accidentes de trabajo.⁴

Para nosotros accidente de trabajo es todo aquel acontecimiento ocurrido con motivo de la realización o cumplimiento del trabajo o comisión o de las obligaciones derivadas de éste; es decir, toda lesión o daño sufrido ya sea físico o mental, o que a consecuencia del mismo se provoque la muerte del trabajador, ya sea en el ejercicio de su trabajo o comisión o durante el traslado al mismo o de este a su domicilio.

1.2. Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE): De conformidad con el artículo 18 Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, 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 a administrar sociedades de inversión.

Las administradoras deberán efectuar todas las gestiones que sean necesarias, para la obtención de una adecuada rentabilidad y seguridad en las inversiones que administren. En cumplimiento de sus funciones, atenderán exclusivamente al interés de los trabajadores y asegurarán que todas las operaciones que efectúen para la inversión de los recursos de dichos trabajadores se realicen con ese objetivo.

En efecto, estas administradoras son un intermediario financiero, privado, público o social encargado de recibir las cuotas del seguro de retiro, cesantía y vejez, administrar las cuentas individuales pertenecientes a cada trabajador e invertir sus fondos por

⁴MARTINEZ MORALES, Rafael I. Derecho Burocrático. Biblioteca Diccionarios Jurídicos Temáticos, Volumen 5. Ed. Harla. México, 1997. p. 1.

conducto de las sociedades de inversión especializadas operadas por ellas, a cambio del cobro de una comisión que será fijada por la Comisión Nacional de Sistemas de Ahorro para el Retiro.

1.3. Asegurado: Manuel Ossorio indica que es la "Persona a cuyo favor se contrata un seguro; o sea, el *beneficiario* del mismo. También, el *tomador del seguro*, la persona que lo ha contratado con el asegurador, aun cuando no sea en su beneficio."⁵

Alberto Briceño Ruiz menciona que asegurados "Son las personas que aportan al Seguro o aquellos por la que otra persona cotiza."⁶

Por lo anterior concluimos que, asegurado es toda persona inscrita en el Instituto de Seguridad al que se encuentra sujeto por razón de su relación de trabajo, así un trabajador que preste sus servicios al Gobierno Federal, suponemos que está asegurado en el ISSSTE.

1.4. Beneficiario: Briceño Ruiz indica que son "...los familiares dependientes del asegurado."⁷

Manuel Ossorio opina que: "Denomínase así a la persona en cuyo favor se ha contratado un seguro que cubre un riesgo determinado. En los regímenes jubilatorios y de previsión social, la persona llamada a percibir las prestaciones de la institución de la que se trate."⁸

⁵OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 68.

⁶BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Ed. Harla, Colección Textos Jurídicos Universitarios. México, 1987. p. 28.

⁷Idem.

⁸OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 81.

Santiago Barajas Montes de Oca indica que es "La persona que percibe una indemnización o una ayuda económica por la muerte de un trabajador a consecuencia de un riesgo profesional. La persona a quien un trabajador designa para recibir determinados beneficios derivados de una relación laboral ... La calidad de beneficiario se ha ligado por la misma razón desde las primeras leyes del trabajo a los aspectos fundamentales de los riesgos profesionales, por ello las normas que han regulado la situación jurídica del beneficiario han de tener un carácter transitorio, pues en la medida en que los beneficios de un sistema completo de seguridad social se vayan extendiendo, habrán de ir desapareciendo las disposiciones relativas en las leyes laborales."⁹

Carcelén Conesa indica que el beneficiario es la "Persona física con derecho a prestación por parte del plan, haya sido o no partícipe."¹⁰

El Diccionario Jurídico Espasa define al beneficiario como la "Persona que acredita el derecho a la prestación del asegurador en los seguros de personas. Puede ser designado en la póliza, en declaración escrita posterior dirigida al asegurador o en el testamento. Si no se designase la indemnización, se tomará al tomador del seguro o a sus herederos. La designación de beneficiario es revocable en la misma forma que su designación. Pero puede renunciarse a la revocación..."¹¹

Nosotros consideramos que beneficiario es aquella persona que recibe los beneficios que consigne la ley de seguridad social a la que se encuentre sujeto.

⁹BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Beneficiario, en Diccionario Jurídico Mexicano, A-CH. op. cit. p. 333.

¹⁰CARCELEN CONESA, José Miguel. Planes de Pensiones y Sistemas de Jubilación. Ed. Tecnos. España, 1989. p. 105.

¹¹DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. Ed. Espasa Calpe, S.A. España 1998. p. 114.

1.5. Cesantía en Edad Avanzada: De conformidad con el artículo 154 de la Ley del Seguro Social vigente, se da la cesantía cuando un trabajador quede privado de trabajos remunerados después de los sesenta años de edad.

Al respecto, Briceño Ruiz define a la cesantía en edad avanzada como "... quedar privado de trabajos remunerados al contar con 60 años de edad..."¹²

Para Manuel Ossorio, cesantía es el "Estado de cesante, del empleo público a quien se priva de su empleo y en algunos casos del sueldo. Paga que en determinadas circunstancias percibe el empleado cesante.

La *cesantía* puede equipararse a la jubilación o retiro, cuando se ha producido por edad o invalidez. Más también puede representar un correctivo impuesto al empleado por el mal desempeño de su función o por su mala conducta. En este último sentido representa una medida menos grave de la *exoneración*."¹³

Para nosotros se da la cesantía en edad avanzada cuando el trabajador deja de laborar por haber cumplido 60 años de edad.

1.6. Comisión Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR): Conforme al artículo 5° fracción I de la Ley que regula a esta institución, se define como aquella que regula, mediante la expedición de disposiciones de carácter general, lo relativo a la operación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, la recepción, depósito, transmisión y administración de las cuotas y aportaciones correspondientes a dichos sistemas, así como la transmisión, manejo e intercambio de información entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los institutos de seguridad social y los participantes en los referidos sistemas, determinando los procedimientos para su buen funcionamiento.

¹²BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 198.

¹³OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 122.

1.7. Contribución: Genaro Gil Valdivia nos indica que "La contribución es un ingreso fiscal ordinario del Estado que tiene por objeto cubrir sus gastos públicos..."¹⁴; así mismo, el artículo 31 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala que es obligación de los mexicanos, contribuir para los gastos públicos, así de la Federación, como del Distrito Federal o del Estado y Municipio en que residan, de manera proporcional y equitativa dispuesta por las leyes.

Para Elisur Arteaga Nava, contribución es el "...Pago que impone el estado en forma unilateral, por medio de una ley, a una persona física o moral. La constitución estima que este término es sinónimo de impuesto."¹⁵

De acuerdo a lo anterior, el mismo autor señala que impuesto "De acuerdo con el Código Fiscal de la federación son las contribuciones establecidas en la ley que deben pagar las personal físicas y morales que se encuentren en la situación jurídica prevista por ella. **Giannini** los define como: ...una prestación pecuniaria que un ente público tiene derecho a exigir en virtud de su potestad de imperio, originaria o derivada, en los casos, en la medida y según los modos establecidos en la ley, con el fin de conseguir un ingreso."¹⁶

El mismo autor concluye indicando que "La facultad de crear impuestos corresponde a la federación y a los estados; por mandato constitucional a aquélla le corresponden en forma privativa ciertos impuestos. Los municipios, por conducto de sus ayuntamientos, no pueden establecer impuestos; por mandato constitucional les corresponden los relativos a la propiedad inmobiliaria."¹⁷

¹⁴GIL VALDIVIA, Genaro. Contribución, en Diccionario Jurídico Mexicano, A-CH, op. cit. p.p. 727-729.

¹⁵ARTEAGA NAVA, Elisur. Derecho Constitucional. Biblioteca Diccionarios Jurídicos Temáticos, Volumen 2. Ed. Harla. México, 1997. p.p. 15-16.

¹⁶Ibidem. p.p. 48-49.

¹⁷Ibidem. p. 49.

En nuestra opinión una contribución es un ingreso proporcional y equitativo que percibe el Estado a través de la obligación que tienen los ciudadanos de contribuir al gasto público.

1.8. Contribución Bipartita: Régimen de contribución en el que las cuotas son cubiertas por partes iguales por el sujeto obligado y el Gobierno Federal.

1.9. Contribución Tripartita: Régimen donde el monto relativo de las cuotas es cubierto por los patrones, trabajadores y Estado.

1.10. Cuenta Concentradora: De conformidad con el artículo 75 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro es la cuenta que el IMSS tendrá abierta a su nombre en el Banco de México, en la cual se podrán depositar los recursos correspondientes a las cuotas obrero-patronales, contribuciones del Estado y cuota social del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Los recursos depositados en la cuenta concentradora se invertirán en valores o créditos a cargo del Gobierno Federal, y otorgarán el rendimiento que determinará la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, misma que tendrá la facultad de establecer los demás requisitos de esta cuenta.

1.11. Cuenta Individual: De conformidad con el artículo 159 fracción I de la Ley del Seguro Social vigente, es definida como 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 que genere. La cuenta individual se

integrará por las subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de vivienda y de aportaciones voluntarias.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro los trabajadores tienen derecho a la apertura de su cuenta individual de conformidad con las leyes de seguridad social en la Administradora de su elección, misma que tendrá la obligación de abrir la cuenta o de aceptar el traspaso de dicha cuenta de aquellos trabajadores que cumpliendo con las disposiciones aplicables hayan solicitado su apertura.

En nuestro concepto la cuenta individual es la cuenta exclusiva de cada trabajador abierta en las Administradoras del Fondos para el Retiro, en la que se depositarán los porcentajes relativos a las cuotas obrero-patronales y del Estado, característica fundamental de ellas, es que producirán intereses y rendimientos.

1.12. Cuota: Ni la anterior Ley del Seguro Social ni la vigente nos da una definición de cuota que permita encontrar en sus elementos su carácter obligatorio; los Institutos de Seguridad Social deben contar, para la exigibilidad del pago, con los apoyos legales derivados de su propia naturaleza; su carácter fiscal proviene de la fracción IV del artículo 31 de nuestra Carta Magna, que establece la obligación de los mexicanos a contribuir para el gasto público del Gobierno Federal, estatal o municipal, la clave está en el concepto de Gasto Público, lo que trae aparejado un serio problema, ya que es necesario determinar si las prestaciones del Seguro Social forman parte del Gasto Público, establecer si los Institutos de Seguridad Social lleva a cabo actos enmarcados dentro de la esfera de la Administración Pública, precisar la correspondencia del ámbito federal, estatal o municipal.

A todo lo anterior, debemos destacar que las Instituciones de Seguridad Social tiene autonomía propia, lo que las ubica a cada una de ellas como organismo autárquico,

cuyas funciones están limitadas en la ley, más no supeditadas a la aprobación de un órgano interno como lo es en Consejo Técnico.

Puede considerarse que pertenece a la Administración Pública dentro de su sector paraestatal, ya que es un organismo público descentralizado.

Por otra parte el gasto público es referido al servicio público, entendiéndose como aquel que afecta al interés general.

Por todo lo anterior, consideramos que cuota es un pago de carácter fiscal que realizan los trabajadores, patrones y Estado a las instituciones de seguridad social para el financiamiento de las prestaciones otorgadas de acuerdo a su respectiva legislación.

1.13. Cuota Obrero-Patronal: Es una cuota de carácter fiscal (considerada como crédito fiscal por la Suprema Corte de Justicia de la Nación), mismas que son exigidas a los patrones para efectuar el pago de servicios públicos de seguridad social y que constituyen un tributo de finalidad específica; su fundamento jurídico se encuentra en las fracciones XIV y XXIX, el Apartado "A" del artículo 123 de nuestra Carta Magna.

1.14. Derechohabiente: Elena Pérez Duarte, al hablar del *causahabiente* nos indica que es la "Persona que ha sucedido o se ha subrogado por cualquier otro título en el derecho de otra u otras. Junto a las partes, en determinados actos jurídicos, están aquellas personas que por un acontecimiento posterior a la realización del mismo, adquieren en forma derivada los derechos y obligaciones de quienes fueron sus autores."¹⁸

¹⁸PEREZ DUARTE Y N., Alicia Elena. Causahabiente, en Diccionario Jurídico Mexicano, A-CH, op. cit. p. 435.

Briceño Ruiz indica que *derechohabiente* es "...toda la población protegida, en los términos de la ley que crea y organiza el Seguro Social conforme a cada institución."¹⁹

Nosotros consideramos que *derechohabiente* será aquella persona que se encuentra protegida por una institución de seguridad social, cuyo vínculo está supeditado a una relación laboral presente o pasada.

1.15. Enfermedad de Trabajo: Conforme al artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo, correlativo de los artículos 50 de la anterior

Ley del Seguro Social y 43 de la Ley del Seguro Social vigente la definen como 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. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.

Manuel Ossorio indica que "Denominase así todas aquellas que se pueden adquirir a causa o como consecuencia de la labor que realiza quien trabaja por cuenta ajena. Generalmente, la doctrina, la legislación y la jurisprudencia distinguen tres clases diferentes: las *enfermedades profesionales*, las *enfermedades accidentales* y las *enfermedades comunes o inculpables*."²⁰

Conforme a la definición anterior, entendemos que las enfermedades profesionales son aquellas en que la relación de causalidad se encuentra preestablecida en las normas legales. Así, por ejemplo tenemos que el *saturnismo*, ha sido adquirido en el trabajo en que se maneja plomo; el *hidrargirismo*, en el que se maneja mercurio; el *fosforismo*, en el que se maneja fósforo, etcétera.

¹⁹BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 29.

²⁰OSSORIO, Manuel. op. cit. p.p. 284-285.

Las enfermedades accidentales son aquellas en que la enfermedad se desencadena o se agrava como consecuencia de un suceso súbito cuya producción puede ser determinada. En ese sentido, sería enfermedad accidental, por ejemplo la tuberculosis manifestada como consecuencia de un golpe en el pecho sufrido por el trabajador.

Por lo que se refiere a las enfermedades comunes son aquellas que no obedecen a un hecho súbito y en las que tampoco la relación de causalidad se encuentra preestablecida por la norma legal; porque lo mismo pueden haberse adquirido en el trabajo que fuera de él. Tal ocurriría en el caso de que un trabajador sufriese una bronquitis, una disminución visual, una alteración nerviosa, un reumatismo o una lesión cardíaca, originadas en las condiciones en las que el trabajo se realizaba.

Edgard Baqueiro Rojas al referirse a la enfermedad indica que: "La falta de salud es un hecho jurídico en tanto que el Derecho le imputa determinados efectos..."²¹

Rafael I. Martínez Morales la nombra enfermedad profesional indicando que "Es la merma de la salud del servidor público, proveniente de la acción, más o menos permanente, de un factor que se origine por motivo de las labores que realice el trabajador o en el ambiente en que está obligado a realizar sus actividades."²²

Conforme a lo anterior, la enfermedad de trabajo se vincula directamente con una acción continuada con motivo de la actividad laboral, en donde se pueden presentar diversos supuestos, tal y como quedó asentado.

En nuestro concepto la enfermedad de trabajo es toda enfermedad que haya sido contraída a consecuencia del desempeño de sus labores cotidianas en el empleo o comisión o a consecuencia de este.

²¹BAQUEIRO ROJAS, Edgard. Derecho Civil. Biblioteca Diccionarios Jurídicos Temáticos, Volumen 1. Ed. Haría. México, 1997. p. 42.

²²MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p.p. 37.

1.16. Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT): De conformidad con lo dispuesto por los artículos 2º y 3º de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, es un organismo de servicio social con personalidad jurídica y patrimonio propios, que se denomina "Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores", cuyo objeto es administrar los recursos del fondo, establecer y operar un sistema de financiamiento que permita a los trabajadores obtener crédito barato y suficiente para la adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas, construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones y el pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.

Asimismo, encuentra su fundamento en el apartado "A" del artículo 123 en su fracción XII y en el Título Cuarto, Capítulo Tercero de la Ley Federal del Trabajo.

1.17. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): De conformidad con lo dispuesto por el artículo 5º de la Ley del Seguro Social vigente es un organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios denominado "Instituto Mexicano del Seguro Social", el cual tiene el carácter de organismo fiscal autónomo cuando así lo prevea la propia ley.

Aunado a lo anterior agregaremos que el artículo 5º de la Ley Federal de Entidades Paraestatales indica que el IMSS y los demás organismos de estructura análoga que hubiere, se seguirán rigiendo por sus leyes específicas 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 aquellas leyes específicas se sujetarán a las disposiciones de la ley mencionada.

Braulio Ramírez Reynoso indica que es una Institución Nacional de Seguridad Social de "...composición tripartita (representantes obreros y patronales bajo la rectoría del representante gubernamental) y otorga prestaciones de seguridad social en el campo

de las actividades productivas en general, es decir, a los trabajadores (sin olvidar a sus causahabientes) que rigen sus relaciones laborales por el apartado A del a. 123 constitucional y la ley reglamentaria de éste (la LFT)."²³

Rafael I. Martínez Morales indica que el IMSS es un "Organismo federal descentralizado que proporciona servicios de seguridad social a los trabajadores y empleados en general; en el caso del derecho burocrático, se le menciona en tanto que da ese tipo de prestaciones a los servidores públicos regulados por el apartado A del art. 123 de la constitución general de la república, esto es: la mayoría de las paraestatales."²⁴

El IMSS fue creado en 1943, y el autor antes mencionado opina que "Su naturaleza jurídica es objeto de opiniones encontradas, ya que algunos lo consideran de carácter *sui generis*."²⁵

Para nosotros el IMSS es una institución con atribuciones fiscalizadoras, dedicada a proporcionar seguridad social al grueso de la población, ayudándoles a soportar las contingencias de la vida en general.

1.18. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE): De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley del ISSSTE, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios que tiene su domicilio en la Ciudad de México; tiene por objeto la administración de los seguros, prestaciones y servicios relacionados en el artículo 3º de la ley mencionada, así como la del Fondo de la Vivienda.

²³RAMIREZ REYNOSO, Braulio. Instituciones de Seguridad Social, en Diccionario Jurídico Mexicano, I-O, op. cit. p.p. 1753-1755.

²⁴MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 50.

²⁵Ibidem, Volumen 3. p. 142.

Porfirio González y Rueda indica que "El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios y con domicilio en la Ciudad de México. De la integración de la Junta Directiva, su órgano principal, se deriva que es de gobierno bipartita (Estado-patrón y trabajadores)."²⁶

Braulio Ramírez nos indica que el ISSSTE "...se ocupa de las prestaciones que en materia de seguridad social deben ser proporcionadas a los trabajadores del Servicio Civil de la Federación y del Departamento del Distrito Federal, así como a quienes dependen de organismos públicos incorporados por decreto, o por convenio a su régimen; incluyendo en un ámbito particular a los pensionistas y familiares derechohabientes."

Continúa diciendo el mismo autor que "... se ocupa de preservar la salud de los trabajadores federales del Estado y de proporcionar las prestaciones propias del régimen a estos servidores públicos, quienes rigen sus relaciones laborales a través del apartado B del a. 123 constitucional y de la ley reglamentaria de éste, la Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado."²⁷

Martínez Morales indica que el ISSSTE es un "Organismo público descentralizado, de carácter federal, encargado de proporcionar seguridad social, al personal civil al servicio de los poderes de la unión, que se encuentre regulado por el apartado B del art. 123 constitucional."²⁸

Para nosotros el ISSSTE es una institución con atribuciones fiscalizadoras, dedicada a proporcionar seguridad social a todos los trabajadores cuya relación laboral se

²⁶GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. *Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo*. Ed. Limusa. México, 1989. p. 337.

²⁷RAMIREZ REYNOSO, Braulio. op. cit. p.p. 1753-1755.

²⁸MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p.50.

encuentre amparada por el apartado "B" del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

1.19. Invalidez: La anterior Ley del Seguro Social en su artículo 128 y la Ley del Seguro Social vigente en su artículo 119, indican que la invalidez surge cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida mediante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

En comentario al respecto, Javier Moreno Padilla señala que "La invalidez es la pérdida de la capacidad de trabajo debida a una disminución notable en la salud del trabajador; también se puede provocar un estado de invalidez por defectos físicos o mentales".²⁹

Manuel Ossorio indica que es la "Calidad -negativa por cierto- del inválido; de quien queda impedido en mayor o menor grado para desenvolverse físicamente. Incapacidad laboral derivada de un accidente o de una enfermedad de trabajo, y que otorga derecho a los gastos de curación mas cierta retribución temporal, y al resarcimiento por la lesión o disminución de la aptitud profesional que resulte de tal infortunio ..."³⁰

El Diccionario Jurídico Espasa define a la invalidez como "...la cualidad de inválido, término que se aplica a la persona que no puede andar o moverse o está falta de algún miembro o del movimiento de él. Desde el punto de vista jurídico y en relación al sujeto trabajador, no es sino la calificación de las diversas situaciones o estados de salud en que éste puede hallarse de la que se derivan determinados derechos asistenciales y económicos. Es término no exclusivo, pero si mayoritariamente acuñado por la legislación de la Seguridad Social que establece diversos grados de invalidez..."³¹

²⁹MORENO PADILLA, Javier. Ley del Seguro Social. 21a. ed. Ed. Trillas. México, 1995. p. 110.

³⁰OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 397.

³¹DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p.p. 535-536.

Nosotros consideramos a la invalidez como un estado de incapacidad del trabajador para realizar sus actividades normalmente, esta puede ser temporal o permanente y con efectos parciales o totales en la integridad física del trabajador.

Es decir, la *Invalidez temporal* se produce al sufrir el trabajador una contingencia y su restablecimiento depende del transcurso del tiempo y la cual no conlleva a secuelas posteriores. La *invalidez parcial permanente* es la que se da cuando después de sufrido el siniestro, el trabajador no puede restablecerse totalmente pero puede seguir en el desempeño de sus labores y trabajo cotidianos. La *invalidez total temporal* será aquella que una vez sufrida la contingencia, el trabajador queda incapacitado de tal manera que le es imposible realizar las actividades mínimas para poder valerse por sí mismo, existiendo la posibilidad de que desempeñe el trabajo que venía desempeñando con normalidad. Y la *invalidez total permanente* que será aquella que trae aparejadas consecuencias irreversibles y el trabajador no se pueda recuperar y por lo tanto, no podrá desempeñar cualquier actividad por sí mismo.

1.20. Monto Constitutivo: La fracción VII del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente nos indica que el 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.

1.21. Muerte: El artículo 127 de la Ley del Seguro Social vigente y el artículo 149 de la anterior Ley del Seguro Social, al hablar del fallecimiento de un trabajador, lo hacen refiriéndose a las pensiones otorgadas con motivo de la muerte de un trabajador, esta pensión por muerte tiene como finalidad proteger la subsistencia económica de la familia, ya que al ocurrir este hecho, a los beneficiarios del trabajador asegurado se les otorga ayuda de carácter asistencial y pecuniario con el objeto de nivelar un poco la situación económica de estos.

Para nosotros, la muerte es el final de la vida, que al ocurrir deriva en diferentes consecuencias de Derecho, para efectos de este trabajo, debemos diferenciar diversos tipos de muerte, tales como la muerte por causa de un riesgo de trabajo o de una enfermedad de trabajo y la muerte ajena a estos dos supuestos.

1.22. Orfandad: Situación de huérfano.

Edgard Baqueiro Rojas indica que huérfano es "El que carece de uno o ambos progenitores. El huérfano menor de edad por parte de alguno de sus padres pasa a la patria potestad del otro y cuando lo es de ambos progenitores, la patria potestad la ejercen los abuelos. Sólo careciendo de padres y abuelos o por incapacidad de éstos se abre la tutela legítima."³²

El Diccionario Jurídico Espasa, define a la pensión de orfandad como "...una de las prestaciones de la Seguridad Social causadas por muerte del titular de la relación laboral y sobrevivencia de beneficiarios de este (hijos)..."³³

Para nosotros y para efectos de este trabajo, la orfandad es el estado en que entra una persona menor de edad o un incapacitado al fallecer uno o ambos ascendientes de los cuales el huérfano dependía económicamente.

1.23. Participantes de los Sistemas de Ahorro para el Retiro: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 3º fracciones V y IX de la Ley del SAR los participantes de los Sistemas de Ahorro para el Retiro son las instituciones de crédito, Administradoras de Fondos para el Retiro, Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, instituciones de seguros, empresas operadoras y las empresas que presten

³²BAQUEIRO ROJAS, Edgard. op. cit. p. 56.

³³DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p. 705.

servicios complementarios o auxiliares directamente relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro.

1.24. Patrón: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley Federal del Trabajo, patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

La legislación laboral de 1931, definía al patrón como toda persona física o moral que emplee el servicio de otra, en virtud de un contrato de trabajo.

Manuel Ossorio habla del *patrono*, indicando que es la "Persona física (aunque el concepto también cabe aplicarlo a las personas jurídicas) que, en el contrato laboral, de ocupación retribuida a los trabajadores que quedan en relación subordinada. Es, pues, el propietario de la empresa y quien la dirige personalmente o valiéndose de otras personas. Es llamado también empleador y empresario ..."34

Para nosotros patrón es toda persona física o moral que contrata los servicios de un trabajador individualmente hablando, de varios trabajadores a través de un contrato colectivo de trabajo o a una o varias personas morales, con el fin de que le presten sus servicios y con la contraprestación de recibir a cambio un salario.

1.25. Pensión: De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 159 fracción III de la Ley del Seguro Social vigente, la pensión es una renta vitalicia o retiro programado.

Al respecto, Ramón Jiménez Barrón define a la pensión como "...la cantidad monetaria asignada en forma periódica a los jubilados o los beneficiarios de un trabajador, que

³⁴OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 556.

deben recibir en virtud de las prestaciones de seguridad social otorgadas a los trabajadores."³⁵

Manuel Ossorio nos dice que es la "Cantidad periódica (corrientemente mensual o anual) que se asigna a una persona por méritos o servicios propios o extraños, o bien por pura gracia del que la concede. Esta definición que da la academia de la lengua, resulta deficiente; porque todas las pensiones a que no se tiene un derecho legalmente establecido, son concedidas por pura gracia, aún cuando con ellas se trate de recompensar méritos, o servicios propios o extraños. Por ello la distinción que corresponde hacer respecto a las pensiones, deriva únicamente de que sean graciabiles o no graciabiles; y, dentro de las no graciabiles, según que sean contributivas o no contributivas.

En lo que se refiere a las pensiones no contributivas, son aquellas a cuya formación no han contribuido ni los beneficiarios ni terceras personas, pero a las cuales se tiene un derecho legalmente establecido, que las diferencia de las *graciabiles*. Generalmente, este tipo de pensiones es el que reconocía al Estado a sus servidores, tanto civiles como militares, cuando llegaban a determinadas edades, y que se pagaban con cargo al presupuesto de la nación, sin que previamente se hubiese efectuado a aquellos ningún descuento de sus sueldos.

Finalmente, las *pensiones contributivas* son las que se forman mediante aportes de los beneficiarios, o de estos y de sus empleadores y, a veces, también con los aportes del estado. Tales pensiones contributivas son los que forman los regímenes jubilatorios, y que se perciben por razón de la edad o de la invalidez para el trabajo ..."³⁶

Para Santiago Barajas, es la "...cantidad que se asigna a uno por méritos propios o servicios propios. Retribución económica que se otorga a trabajadores o empleados

³⁵JIMENEZ BARRON, Ramón (Recopilador), Glosario de Términos. Cuadernos para la Administración. Serie Recursos Humanos. Cuaderno número 33. Departamento del Distrito Federal. México, 1994. p. 60.

³⁶OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 562.

públicos al retirarse de sus actividades productivas, ya sea por haber cumplido determinado período de servicios o por padecer de alguna incapacidad permanente para el trabajo. Pago periódico de una cantidad en efectivo que se hace a los familiares o beneficiarios de dichos trabajadores o empleados cuando éstos fallecen y aquellos reúnen las condiciones fijadas en las leyes, convenios colectivos o estatutos especiales, por tener derecho a tales percepciones. Cuotas asignadas por instituciones de seguridad social a los asegurados o a sus causahabientes cuando éstos hayan llenado los requisitos establecidos para su disfrute.³⁷

Carcelén Conesa indica que las pensiones "Constituyen un patrimonio que pertenece a los partícipes de los planes de pensiones en él integrados y que supone la suma de los capitales de los mismos."³⁸; asimismo, indica que el Plan de Pensiones es el "Conjunto de reglas por el cual se administran una serie de aportaciones a fin de otorgar en el futuro una pensión periódica o un capital en los casos de jubilación, supervivencia, viudedad, orfandad e invalidez."³⁹

Por su parte, el maestro Martínez Morales al hablar de las pensiones indica que existen pensiones por fallecimiento y pensiones por invalidez, refiriéndose a la primera de ellas como aquella que surge "...por cuestiones ajenas al servicio, cualquiera que sea su edad, y siempre que hubiere cotizado por más de quince años, o bien ocurrida cuando haya cumplido 60 o más años y con un mínimo de 10 años de cotización, así como el de un pensionado por jubilación, retiro por edad y tiempo de servicios, cesantía en edad avanzada o invalidez, dará origen a pensiones de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia en su caso."⁴⁰

Asimismo, se refiere a la pensión por invalidez, como la que "...se otorgará a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas al desempeño

³⁷BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Pensiones, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 2376-2380.

³⁸CARCELEN CONESA, José Miguel. op. cit. p. 108.

³⁹dem.

⁴⁰MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 62.

de su cargo o empleo, si hubieren contribuido con sus cuotas cuando menos durante 15 años ... El otorgamiento ... queda sujeto al dictamen emitido por uno o más médicos quienes son designados por el instituto, en el que se certifique la existencia de la invalidez ..."41

Para nosotros, pensión es la cantidad asignada periódicamente a una persona para ayudarle a su subsistencia, misma que puede ser originada por la muerte de un ascendiente o descendiente del cual se dependía económicamente, así pues también existen pensiones por haber cumplido una determinada edad o años de servicio o por haber quedado incapacitado por algún accidente o riesgo de trabajo o enfermedad profesional.

1.26. Pensionado: Manuel Ossorio indica que es el "Titular de una pensión de carácter monetario. En ciertos establecimientos benéficos, y en los hospitales sobre todo, sección en que los servicios y la asistencia no son gratuitos para los asistidos o los asociados."42

Alberto Briceño Ruiz indica que "Son las personas que han generado, mediante la acumulación de periodos de aportación o por derecho derivado del cónyuge, concubino o descendiente, el reconocimiento para merecer una pensión."43

De lo anteriormente mencionado concluimos que el pensionado es toda persona que percibe de una empresa aseguradora o Institución de Seguridad Social, la prestación económica llamada pensión, derivada de la acumulación del número requerido de cotizaciones o bien, obtenida en su carácter de beneficiario, contratando una renta vitalicia. Asimismo, recibiendo retiros programados de una Administradora de Fondos para el Retiro.

41Ibídem. p.p. 62-63.

42OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 563.

43BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 29.

1.27. Prestaciones: Ramón Jiménez Barrón indica que las prestaciones son los "Beneficios de la seguridad y servicios sociales para los trabajadores, comprendidas en las leyes y reglamentos laborales que son cubiertos con aportaciones obligatorias de patrones, trabajadores y gobierno, o en su caso, con las que fijen las bases jurídicas en vigor"⁴⁴

Manuel Ossorio dice que es el "Objeto o contenido de un deber jurídico. Equivalente a *dar, hacer o no hacer* ... Llámese *prestación personal* al servicio obligatorio exigido por la ley para la ejecución de obras o servicios de utilidad común."⁴⁵

Para Briceño Ruiz "Las prestaciones son los beneficios a que tienen derecho los asegurados, pensionados o familiares con motivo de una contingencia que altere la salud y las posibilidades de trabajo o los ingresos económicos; también representa una protección que se debe dar conforme años cotizados o edad de las personas. Asimismo, incluyen aquellos aspectos relativos a la comunidad, con base en la solidaridad, para la capacitación, el esparcimiento o la salud."⁴⁶

Carcelén Conesa, al hablar de las prestaciones, indica que son "Aquellas que se otorgan a los individuos, en razón de su necesidad demostrada, aunque no hayan contribuido a su financiación o no lo hayan hecho en la medida suficiente."⁴⁷; asimismo, señala que las prestaciones del plan de pensiones "Son las cantidades de dinero percibidas por el beneficiario a partir del plan cuando se dan las condiciones necesarias. Pueden adoptar la forma del capital, renta o capital-renta."⁴⁸

Al referirse a las prestaciones económicas, Rafael I. Martínez Morales indica que "La causa y finalidad de todo trabajo realizado por el hombre es la satisfacción de sus

⁴⁴JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 67.

⁴⁵OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 603.

⁴⁶BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 33.

⁴⁷CARCELEN CONESA, José Miguel. op. cit. p. 109.

⁴⁸idem.

necesidades naturales o sociales ... Las podemos definir diciendo que son el pago recibido por el trabajador a cambio del esfuerzo desplegado durante la jornada previamente establecida. Dicho pago contempla no solo el salario convenido sino las ventajas que se puedan traducir en la satisfacción de una necesidad de naturaleza económica ... los trabajadores al servicio del estado cuentan ... además del sueldo considerado en los tabuladores respectivos y las prestaciones de seguridad social, con cantidades en dinero por concepto de sobresueldo, horas extra, gratificación anual (llamada aguinaldo), bono de actuación, prima por antigüedad, ayuda para renta, según proceda..."⁴⁹

En relación al párrafo anterior, cabe hacer mención que el "bono de actuación" que menciona el autor de la cita anterior, a partir del año de 1998, y de acuerdo a las políticas adoptadas por el nuevo Gobierno del Distrito Federal, ya no será otorgado a los servidores públicos como cada año se había venido otorgando (en dos disposiciones), sino que a partir del año de 1998 será prorrateado a lo largo de los 12 meses del año e incluido dentro del salario del servidor público, por lo que podría pensarse que desaparece, siendo que realmente, no es así.

Por su parte Braulio Ramírez indica que las prestaciones "Comprenden el salario en efectivo y los bienes (prestaciones en especie) que obtiene un trabajador como producto de una actividad sujeta a una relación de trabajo... En derecho del trabajo, bien se sabe, prestación es el acto mismo de realizar los servicios, de llevar a cabo las labores; lo es así mismo la cantidad de dinero -en efectivo- que se recibe en la expresión monetaria correspondiente, y el conjunto de frutos o géneros entregados al trabajador con el carácter de contraprestación."⁵⁰

En nuestra opinión, las prestaciones son los beneficios tanto en dinero como en especie a que tienen derecho los trabajadores, estas pueden ser *legales* (comisiones, jornada

⁴⁹MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 65.

⁵⁰RAMIREZ REYNOSO, Braulio. Prestaciones, en Diccionario Jurídico Mexicano. P-Z. op. cit. p.p. 2516-2517.

extraordinaria, dobles turnos continuos, cuota diaria, diferencias salariales, pagos retroactivos, aguinaldo, días de descanso semanal, prima dominical, prima vacacional, vacaciones, indemnizaciones, etcétera), *económicas* (gratificaciones extraordinarias, prima y compensación de antigüedad, premios de asistencia, de puntualidad, de productividad, INFONAVIT, IMSS), *sociales* (aportaciones sindicales, al seguro de retiro, fomento al deporte y la cultura, ayudas de matrimonio y de nacimiento de hijos, fallecimiento, entre otras) y de *protección al salario* (ayudas para alimentos, transporte y casa, pasajes y viáticos).

1.28. Prima: Manuel Ossorio indica que es el "...sobresueldo que el trabajador percibe por una producción mayor o mejor de la normal."⁵¹

El Diccionario Jurídico Espasa define a la prima como "Suma de dinero que debe el tomador del seguro al asegurador como objeto de su prestación específica. Puede ser única para toda la duración del contrato o periódica si en períodos se divide la duración del contrato..."⁵²

De hecho, la prima es la designación de la aportación para un ramo del seguro que sea exclusivamente patronal (riesgo de trabajo, guarderías y prestaciones sociales, ramo de retiro).

1.29. Renta Vitalicia: De conformidad con la fracción IV del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, 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.

⁵¹ OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 607.

⁵² DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p. 791.

1.30. Retiro: La fracción V del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente nos indica que los retiros programados son una modalidad para 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.

Manuel Ossorio indica que el retiro es la "... situación del retirado de un trabajo o profesión. Haberes que por ello recibe."⁵³

Por su parte Santiago Barajas indica que el retiro es la "situación jurídica en que se encuentran las personas que habiendo desempeñado servicios públicos o privados por determinados períodos, se vean obligadas a dejarlos a consecuencia de acontecimientos imprevistos."⁵⁴

El retiro, para nosotros es la separación del empleo, cargo o comisión, ya sea por voluntad propia del trabajador o por haberse puesto en el supuesto alguna de las causas que para retirar a un empleado señalan las leyes correspondientes.

1.31. Retiro Programado: De conformidad con la fracción V del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, los retiros programados son 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.

1.32. Riesgo de Trabajo: De conformidad con los artículos 473 de la Ley Federal del Trabajo, 48 de la anterior Ley del Seguro Social, 41 de la Ley del Seguro Social vigente

⁵³OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 675.

⁵⁴BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Retiro, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 2848-2850.

y 34 de la Ley del ISSSTE, los riesgos de trabajo son accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo o comisión.

Manuel Ossorio nos habla del *riesgo profesional* como los "Daños eventuales ajenos al desempeño de actividad propia de una profesión u oficio, dentro de las características habituales del individuo y de la misma; y responsabilidad que origina para reparar los males y perjuicios sufridos en caso de concretarse la eventualidad desfavorable."⁵⁵

Por su parte Braulio Ramírez nos indica que en los riesgos profesionales se "...engloba a las lesiones orgánicas, perturbaciones funcionales o la muerte misma, así como todo estado patológico imputable al sistema de producción; es decir, que reciben el calificativo de profesionales, cuando se producen como consecuencia o en ejercicio del trabajo.

La expresión coloquial es *riesgo de trabajo*; la *técnica*, *riesgos profesionales*. Estas dos locuciones designan al género; los *accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales* (también llamadas enfermedades del trabajo) constituyen las especies."⁵⁶

Por su parte Martínez Morales indica que el riesgo de trabajo "Es la posibilidad que tiene un servidor público de sufrir, con motivo del desempeño de sus labores para el estado, un accidente o enfermedad. De producirse el evento, este puede provocar:

- a) Incapacidad temporal.
- b) Incapacidad permanente.
- c) Muerte.

⁵⁵ OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 680.

⁵⁶ RAMÍREZ REYNOSO, Braulio. Riesgos Profesionales, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 2860-2862.

El riesgo de trabajo, una vez producido, trae aparejadas las medidas de seguridad social que las leyes prevean."⁵⁷

Para nosotros el riesgo de trabajo es la posibilidad existente en todo empleo o labor desempeñada de la cual puede producirse una contingencia que afecte al trabajador y a su familia y la cual puede desembocar en una enfermedad o en la incapacidad o la muerte del trabajador.

1.33. Salario: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 82 de la Ley Federal del Trabajo, es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

El Doctor Mario de la Cueva nos indica que el salario es "...la retribución que debe percibir el trabajador por su trabajo, a fin de que pueda conducir una existencia, que corresponda a la dignidad de la persona humana, o bien una retribución que asegure al trabajador y su familia una existencia decorosa."⁵⁸

Ramón Jiménez Barrón indica que el salario es la "Retribución que debe pagar el patrón por virtud de contrato de trabajo, comprende tanto los pagos hechos por cuenta diaria, como las gratificaciones, habitación y cualquier otra cantidad que sea entregada a un trabajador a cambio de su labor ordinaria."⁵⁹

Manuel Ossorio nos indica que "...el *salario* no está referido únicamente al servicio doméstico sino a todos los trabajadores, específicamente obreros, y de modo más característico a los que cobran a destajo, por horas, jornadas (de donde se derivan las expresiones jornal y jornalero), semanas o quincenas, ya que tal retribución que se percibe por meses es llamada sueldo; y, en segundo término, porque hay retribuciones por servicios personales que no son salario -ni tampoco sueldo-, como sucede con los

⁵⁷MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 78.

⁵⁸DE LA CUEVA, Mario. El nuevo Derecho del Trabajo. Tomo I. 6ª. ed. Ed. Porrúa. México, 1980. P. 249.

⁵⁹JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 73.

honorarios que se pagan a los profesionales liberales y con la retribución de quienes por cuenta propia realizan servicios u obras para otras personas.⁶⁰

De acuerdo a lo que señala el maestro Manuel Ossorio en la cita anterior, se desprende que el concepto de salario lleva contenido en sí mismo un lazo laboral o de trabajo subordinado, de ahí la importancia que representa para la sociedad y su economía el problema salarial, al cual se le otorga una protección especial por parte del Derecho Laboral al regular el salario mínimo, su forma, lugar y periodicidad en el pago, su inembargabilidad y la prohibición de efectuar otros descuentos que no sean los exclusivamente determinados por la ley, entre otros.

El salario debe ser pagado en moneda nacional y de cuño corriente, lo que no implica que una parte de él no pueda ser pagado en especie, como podría ser el otorgamiento de despensas, de habitación barata, útiles escolares para los hijos del trabajador y otorgamiento de gafas entre otras.

Héctor Santos Azuela comenta que el salario es "...una institución fundamental del derecho del trabajo que representa la base del sustento material de los trabajadores y una aspiración a su dignificación social, personal y familiar."⁶¹

En nuestro país, ni los patrones ni los trabajadores son quienes determinan el monto del salario, sino que existe un sistema mixto, el artículo 83 de la Ley Federal del Trabajo indica que el salario puede ser fijado por unidad de tiempo, por unidad de obra, por comisión, a precio alzado o de cualquier otra manera; asimismo, el artículo 85 de la misma Ley Federal indica que el salario no deberá ser menor al mínimo establecido.

⁶⁰OSSORIO, Manuel. op. cit. p.p. 685-686.

⁶¹SANTOS AZUELA, Héctor. Salario, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 2868-2869.

Por su parte Rafael Martínez opina que salario es la "Denominación que usualmente se da a la remuneración de los trabajadores de bajos ingresos y dedicados a tareas manuales."⁶²

El Diccionario Jurídico Espasa, al hablar del salario indica que "...En el contrato de trabajo, la contraprestación satisfecha por el empresario al trabajador a cambio de la actividad laboral desarrollada por este..."⁶³

Concluyamos este punto citando la mención de **Nápoli** sobre el salario, la cual versa de la siguiente forma: "El salario ideal es el salario justo, o sea el que obedece a la equidad y a la justicia social, y, que ha de satisfacer no sólo las necesidades biológicas del asalariado, sino asimismo las espirituales."

1.34. Salario Base de Cotización: De conformidad con lo dispuesto por los artículos 32 de la anterior Ley del Seguro Social y 27 de la Ley del Seguro Social vigente, es aquel que se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios, a excepción de los conceptos señalados por la propia Ley.

Manuel Ossorio indica que el *salario básico* "Es el normal que percibe el trabajador por su trabajo: tanto por pieza, por hora, por día, por semana, por quincena o por mes. Pero ese básico puede estar acrecentado por otros conceptos: gratificaciones, premios de producción, asignaciones familiares, dietas o viáticos, participación en las utilidades, etcétera.

En Derecho Laboral, la distinción puede tener interés para determinar los derechos del asalariado en determinados casos (vacaciones, preaviso, despido, jubilación); aún

⁶²MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 79.

⁶³DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p. 901.

cuando en términos generales puede decirse que, cuando estos incrementos presentan cierta permanencia, se considera que forman parte del salario.⁶⁴

El salario base de cotización es la cantidad que resulta del salario diario integrado a efecto de aplicar el porcentaje respectivo a cada trabajador con lo que se pagarán las cuotas obrero-patronales, de aquí que el salario representa la base gravable para la determinación de las cuotas de seguridad social.

1.35. Salario Integrado: Los artículos 84 de la Ley Federal del Trabajo y 27 de la Ley del Seguro Social vigente, indican que el salario se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo o sus servicios, tomando en cuenta la excepción hecha por el propio artículo 27 antes mencionado.

Para Héctor Santos Azuela "La integración del salario se determina en el ordenamiento mexicano mediante un sistema mixto que, por una parte, enuncia elementos ... y, por la otra reconoce la fórmula general de que el salario comprende cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo."⁶⁵

Para nosotros el salario integrado constituye la base, la subsistencia de los trabajadores ya que en este se contemplan prestaciones y pagos adicionales, mismos que el trabajador, con su salario mínimo, tal vez no podría cubrir.

1.36. Salario Mínimo: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 90 de la Ley Federal del Trabajo, el salario mínimo es la cantidad menor que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo. Deberá ser

⁶⁴OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 686.

⁶⁵SANTOS AZUELA, Héctor. Salario, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z, op. cit. p.p. 2868-2869.

suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos.

Ramón Jiménez Barrón indica que el salario mínimo "Es la cantidad mínima que debe percibir el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo. Deberá ser suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia en el orden material, social y cultural para proveer la educación obligatoria de los hijos"⁶⁶

Manuel Ossorio indica que es "Aquel por debajo del cual el trabajador no cubriría sus necesidades ni las de su familia; y por eso la ley exige que se retribuya al trabajador cuando menos con ese mínimo."⁶⁷

Santos Azuela realiza el siguiente comentario al respecto de los salarios mínimos: "Cabe mencionar que ... el salario mínimo también es entendido como una limitante a la libre fijación de los salarios."⁶⁸

Para nosotros, el salario mínimo es aquel que recibe el trabajador como contraprestación a su trabajo y que debe cubrir sus necesidades y las de su familia, dentro de las cuales se encuentran la alimentación, la habitación, las sanitarias, las educativas, las culturales e inclusive las recreativas; ya que al sufragar todas ellas, el trabajador obtendrá una vida digna.

1.37. Seguridad Social: El artículo 2° de la Ley del Seguro Social vigente indica que 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,

⁶⁶JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 73.

⁶⁷OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 686.

⁶⁸SANTOS AZUELA, Héctor. Salario, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 2868-2869.

en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Cabe hacer mención que el artículo 4° de la anterior Ley del Seguro Social indicaba que "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."

Al respecto Ramón Jiménez Barrón indica que es el "Conjunto de principios, normas e instituciones que tienden a la protección de todos los miembros de la sociedad, especialmente de sus sectores de escasos recursos, contra cualquier contingencia." y continúa diciendo: "Es el programa nacional orientado al fortalecimiento institucional y de la renovación jurídica del cuidado de la justicia social y la fortaleza económica, protegiendo la integridad de la población y del territorio, la Carta Magna, nuestro sistemas (sic) de convivencia y nuestras instituciones fundamentales."⁶⁹

Manuel Ossorio indica "... que la Seguridad Social se encuentra en la zona fronteriza de lo jurídico y lo sociológico. Aglutina un sustantivo y un adjetivo de amplitud conceptual. El primero de los vocablos -el de seguridad-, que encierra las ideas genéricas de exención de peligro, daño o mal y las de confianza y garantía, se utiliza por ese sentido de protección más que en el de indemnidad absoluta, que escapa a las posibilidades humanas ante la magnitud y frecuencia de catástrofes, desgracias, accidentes y enfermedades sobre la previsión y la defensa de los hombres.

En cuanto al calificativo -a lo de social-, dentro de la multiplicidad de significados, se valora en escala que va desde restricciones -ya superadas- que lo hacían exclusivo de los trabajadores, y únicamente de los obreros, los dedicados a los trabajos manuales, hasta la amplitud de todo lo concerniente a la sociedad..."⁷⁰

⁶⁹JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 74.

⁷⁰OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 693.

Braulio Ramírez indica que las Instituciones de Seguridad Social "Son los organismos que forman parte del sistema encaminado a la protección de la clase trabajadora, de sus familias y de la comunidad misma, contra los riesgos derivados del trabajo y de la existencia en general ... parte de la consideración del hombre como integrante de un núcleo social bien diferenciado; no como el sujeto abstracto de relaciones de contenido estrictamente jurídico.

La Seguridad Social, en ese avance de la solidaridad colectiva, comprende una amplia gama de servicios esenciales para preservar y mejorar la condición humana (asistenciales, clínicos, económicos, sociales, culturales, deportivos, etc.).⁷¹

Por su parte Alberto Briceño Ruiz nos dice que "...la Seguridad social es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudieran sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísicos, moral, económico, social y cultural..."⁷²

Es la "seguridad que la sociedad establece por organismos idóneos para sus miembros, contra ciertos riesgos a los cuales se exponen. Estos riesgos son esencialmente originados por causas contra las cuales el individuo que no tiene grandes medios no puede preservarse por su propio esfuerzo o previsión (OIT. 1942)."⁷³

Rafael I. Martínez Morales comenta al referirse a la seguridad social para los servidores públicos que "...su objetivo principal es revitalizar a las clases débiles mediante la aplicación de medidas económicas, políticas, jurídicas y sociales que tiendan a proteger o prevenir la invalidez, la vejez, la cesantía en edad avanzada, el desempleo, la salud;

⁷¹RAMIREZ REYNOSO, Braulio. Instituciones de Seguridad Social, en Diccionario Jurídico Mexicano, I-O. op. cit. p.p. 1753-1755.

⁷²BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 15.

⁷³Citado por GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. op. cit. p. 51.

riesgos éstos que generan una situación de permanente desamparo, cuando no son atendidos adecuadamente por el estado ..."⁷⁴

Continúa diciendo que "En nuestro sistema jurídico político la seguridad social de los servidores públicos no está bajo la competencia unificada de un sólo organismo, sino que la prestación de la misma depende del régimen legal de la relación laboral, es decir, si este se encuentra regulado por los dispositivos correspondientes a los apartados A o B del art. 123 constitucional, a las fuerzas armadas, a la gendarmería, etcétera ... el grupo más numeroso de trabajadores públicos queda encuadrado en el apartado B del art. 123 de la constitución, ..."75

Y concluye diciendo "Las entidades paraestatales a quienes compete esta materia son el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (personal civil) e Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (personal militar). Cabe aclarar que determinados servicios de seguridad social (por ejemplo, médicos, guarderías, vivienda) pueden ser prestados directamente por la correspondiente dependencia centralizada o entidad paraestatal, así como por medio de convenios suscritos con particulares."⁷⁶

El Diccionario Jurídico Espasa define a la seguridad social como "...conjunto integrado de medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables tales medidas se encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra las situaciones de necesidad garantizando un nivel mínimo de rentas..."⁷⁷

⁷⁴MARTINEZ MORALES, Rafael I. Volumen 5. op. cit. p. 79.

⁷⁵idem.

⁷⁶ibidem. p.p. 79-80.

⁷⁷DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p. 906.

Para nosotros, la seguridad social son las reglas y lineamientos ordenados por el Estado que tienen como fin proteger a la población en los casos de contingencias, así como asegurarles determinados beneficios y apoyos que hagan su vida digna.

1.38. Seguro Adicional: Es la contratación que un patrón realiza con el IMSS a efecto de que éste satisfaga el incremento a las prestaciones, o su otorgamiento en mejores condiciones que las fijadas en un Contrato Colectivo o Ley, mediante el pago de las cuotas convenidas al efecto.

1.39. Seguro de Enfermedades y Maternidad: De conformidad con lo establecido por los artículos 84 y 85 de la Ley del Seguro Social vigente, este seguro ampara a los asegurados y a los pensionados, protegiéndolos desde la fecha de la iniciación de la enfermedad o de la determinación que se haga del embarazo de la mujer.

Manuel Ossorio nos habla sobre el seguro de enfermedad y de maternidad, indicando que el primero es la "Organización aseguradora, mediante contrato de adhesión por lo común, que facilita a los asegurados, contra el pago de una prima o cuota, casi siempre mensual, y descontada a veces por el empresario de los haberes respectivos, la asistencia médica y quirúrgica necesaria (ésta luego de cierto plazo de afiliación o convención), el servicio farmacéutico e incluso aparatos de prótesis y ortopédicos.", y el segundo es aquel "...de índole social y más en especial de tipo laboral, basado en la habitual contribución de las trabajadoras entre los 15 y los 45 años, sus empresarios y el estado, para disponer de fondos y de instituciones en que las madres trabajadoras puedan dar a luz sin desembolsos especiales, ser tratadas hasta su restablecimiento y conservar las remuneraciones previas, durante las semanas anteriores al parto y posteriores al mismo que la ley determine. Se incluye en ocasiones una canastilla o

pequeño ajuar para el recién nacido."⁷⁸

Concluyendo, el seguro de enfermedades y maternidad es aquel que protege a los trabajadores de las contingencias derivadas de los accidentes y enfermedades no profesionales, así como de la maternidad.

1.40. Seguro de Invalidez y Vida: Los artículos 112 y 127 de la Ley del Seguro Social vigente, así como su exposición de motivos, señala que el seguro de invalidez y vida cubre los riesgos a los que está expuesta una persona durante su vida laboral activa, accidentes o enfermedades no profesionales que impidan al trabajador desempeñar su labor, de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad y, por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de muerte del asegurado o el pensionado por invalidez.

Manuel Ossorio al hablar de los Seguros de Invalidez y sobre la Vida, indica que el primero es el "Seguro Social análogo al de vejez, que le permite al trabajador obtener una pensión en el caso de tener que dejar el trabajo antes de la edad y condiciones para obtener el retiro o la jubilación, por causa de salud deficiente o de incapacidad física sobrevenida."⁷⁹; y el segundo es un "Contrato conforme al cual el asegurado se compromete a entregar al asegurado (el que paga la prima), o al beneficiario que éste designe, un capital o renta al realizarse el acontecimiento determinado o durante el plazo previsto, se toma generalmente como momento decisivo. la muerte por la supervivencia del asegurado, ésta a partir de cierta fecha."⁸⁰

En nuestra opinión el seguro de invalidez y vida es aquel que garantiza al trabajador una cobertura de los riesgos, enfermedades y accidentes no profesionales que pudieran

⁷⁸OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 696.

⁷⁹Idem.

⁸⁰Ibidem p. 698.

presentarse en la vida del trabajador y que le impidan desempeñar un empleo remunerador.

1.41. Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez: De conformidad con lo dispuesto por los artículos 53 y 152 de la Ley del Seguro Social vigente, este tipo de seguro protege el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro; el otorgamiento de este seguro requiere de períodos de espera medidos en semanas de cotización.

En nuestra opinión, el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez protege los riesgos derivados de un proceso natural de la existencia como lo es la vejez o la cesación en el trabajo por incapacidad o edad, tendiendo a asegurar a los trabajadores que coticen, una vida digna y decorosa.

1.42. Seguro de Salud para la Familia: Es un convenio por virtud del cual los miembros de la familia, entendida en sentido amplio, son amparados con las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad y Maternidad, a cambio de un pago anual al IMSS equivalente al 22.4% sobre salario mínimo general del Distrito Federal.

1.43. Seguro de Sobrevivencia: De conformidad con lo dispuesto por la fracción VI del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, el seguro de sobrevivencia es aquel que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado hasta la extinción legal de las pensiones.

1.44. Seguro Social: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley del Seguro Social vigente, el seguro social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de la Ley del Seguro Social, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

Para Manuel Ossorio, el Seguro Social es "Cada uno de los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a 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 pueden ser víctimas involuntarias, o sin mala fe en todo caso."⁸¹

1.45. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR): De conformidad con lo dispuesto por la fracción X del artículo 3° de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, los Sistemas de Ahorro para el Retiro son aquellos regulados por las leyes de seguridad social que prevén que las aportaciones de los trabajadores, patrones y del Estado sean manejadas a través de cuentas individuales propiedad de los trabajadores, con el fin de acumular saldos, mismos que se aplicarán para fines de prevención social o para la obtención de pensiones o como complemento de estas.

Esta prestación es regulada por los artículos del 90 bis A al 90 bis W de la Ley del ISSSTE.

1.46. Suma Asegurada: De acuerdo a la fracción VIII del artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, la suma asegurada es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

1.47. Sociedades Especializadas de Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORE):

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 39 y 40 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las SIEFORES son sociedades de inversión, administradas y operadas por las administradoras, tienen por objeto exclusivo invertir los recursos provenientes de las cuentas individuales que reciban en los términos de las leyes de seguridad social. Asimismo, las sociedades de inversión invertirán los recursos de las administradoras a que se refieren los artículos 27 y 28 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Para que pueda ser factible su operación, se requiere de la autorización de la Comisión Nacional de Sistemas de Ahorro para el Retiro, debiendo cumplir íntegramente con los requisitos señalados por el artículo 41 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

1.48. Trabajo: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 8º de la Ley Federal del Trabajo, trabajo es toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.

Ramón Jiménez Barrón indica que trabajo es el "Conjunto de labores, deberes, relaciones y responsabilidades que deben realizarse para el logro de un fin determinado y por las que se percibe una remuneración o beneficio."⁸²

Manuel Ossorio indica que trabajo es la "Acción y efecto de trabajar. Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza; y en esta acepción se emplea en contraposición a capital. A su vez trabajar quiere decir, entre otras cosas, ocuparse en cualquier ejercicio, obra o ministerio. Jurídicamente, esta vos tiene importancia en cuanto se refiere a las diversas modalidades de realizar esa actividad..."⁸³

⁸¹Ibídem p. 698.

⁸²JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 79.

⁸³OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 754.

El maestro José Dávalos nos indica que "El trabajo es un derecho y un deber sociales. La concepción moderna de la sociedad y del derecho sitúa al hombre en la sociedad, le impone deberes y le otorga derechos; la sociedad, tiene derecho a esperar de sus miembros un trabajo útil y honesto, por eso el trabajo es un deber; pero en el reverso de esta obligación, el hombre tiene el derecho de esperar y exigir de la sociedad condiciones de vida que le permitan la oportunidad de trabajar..."⁸⁴

Para nosotros trabajo es toda actividad remunerada desempeñada por el hombre.

1.49. Trabajador: De acuerdo a lo señalado por el artículo 8º de la Ley Federal del Trabajo, trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado.

Por su parte, la fracción XII del artículo 3º de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro indica que son los asegurados o derechohabientes que de acuerdo a las leyes de seguridad social tengan derecho a los beneficios de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Al respecto la Ley Federal del Trabajo de 1931 indicaba que trabajador es toda persona que presta a otra un servicio material intelectual, o de ambos géneros, en virtud de un contrato de trabajo.

De conformidad con el artículo 3º de la Ley Federal de los Trabajadores del Estado, trabajador es toda persona que preste un servicio físico, intelectual o de ambos géneros en virtud de nombramiento expedido o por figurar en las listas de raya de los trabajadores temporales.

⁸⁴DAVALOS, José. Trabajo, en Diccionario Jurídico Mexicano, P-Z. op. cit. p.p. 3112-3114.

Al respecto, Ramón Jiménez Barrón indica que trabajador es la "Persona física que presta un servicio a otro, física o moral, mediante una remuneración."⁸⁵

Manuel Ossorio indica que es "...la persona que trabaja. También sinónimo de obrero y jornalero. En el Derecho del Trabajo es uno de los sujetos del mismo."⁸⁶

Para nosotros trabajador es toda persona física o moral que preste un servicio a otra que también puede ser física o moral a cambio de una retribución en dinero o en especie.

1.50. Vejez: La Ley no establece un concepto de vejez, ya que los signos que implica varían según las condiciones de la persona.

El maestro Alberto Briceño Ruiz comenta que "...podría estimarse que se trata de la edad en que las facultades físicas o mentales van disminuyendo; para otros es el color del pelo, el endurecimiento de las arterias, la facultad de movimiento..."⁸⁷

1.51. Viudez: Para Edgard Baqueiro Rojas la viuda (viudedad) es "La mujer cuyo marido ha muerto se halla por tanto en estado de viudedad o viudez, que tiene diversos efectos jurídicos..."⁸⁸, de lo que nosotros opinamos que no solamente se da la viudedad en la mujer sino también en el hombre.

⁸⁵JIMENEZ BARRON, Ramón. op. cit. p. 79.

⁸⁶OSSORIO, Manuel. op. cit. p. 752.

⁸⁷BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 188.

⁸⁸BAQUEIRO ROJAS, Edgard. op. cit. p. 115.

El Diccionario Jurídico Espasa indica que "Pensión de viudedad es la prestación dispensada por la Seguridad Social con objeto de prestar cobertura a la contingencia de fallecimiento de un cónyuge y supervivencia del otro..."⁸⁹

Para nosotros la viudez es el estado de la persona a la cual se le ha muerto su cónyuge o su concubino y que no ha vuelto a contraer matrimonio.

⁸⁹DICCIONARIO JURIDICO ESPASA. op. cit. p. 1001.

CAPITULO SEGUNDO

ANTECEDENTES

2.1. Constitución de 1917

En el campo de la Seguridad Social, la legislación mexicana ha constituido una respuesta de cambio, derivada del esquema liberal de corte individualista de la Constitución de 1857 al esquema de tipo social ratificado e impuesto por la Constitución de 1917, misma en la que se otorgaron facultades a las entidades federativas para legislar en la materia, hasta septiembre de 1929, fecha en la que se federaliza la legislación en materia de seguridad social declarándose de interés y utilidad pública la expedición de una Ley del Seguro Social.

La primera Ley de Sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades de Trabajo del 30 de abril de 1904, promulgada en el Estado de México por José Vicente Villada, hacía responsable al patrón de los accidentes de trabajo sufridos a los trabajadores a su mando y obligaba al patrón a otorgar indemnizaciones equivalentes a 3 meses de salario y asistencia médica, en caso de fallecimiento del trabajador, el pago del funeral y 15 días de salario a los deudos del trabajador fallecido, estableciendo además la irrenunciabilidad de estos derechos.

La ley Sobre Accidentes de Trabajo del 9 de noviembre de 1906 del Estado de Nuevo León expedida por Bernardo Reyes, obligaba al otorgamiento por parte de los patrones de asistencia médica, farmacéutica y pago de salarios, aunque ésta no contemplaba las enfermedades profesionales, si establecía el pago de indemnizaciones por incapacidades; por incapacidad temporal cubría el 50% del salario hasta que el trabajador se reintegrara a su empleo; si la incapacidad era parcial permanente pagaría

del 20% al 40% del salario por el término de un año; si era incapacidad total permanente pagaría 2 años de salario íntegro; pero si el trabajador fallecía pagaría de 10 meses a 10 años de salario a los deudos de acuerdo a las cargas familiares que el trabajador hubiese tenido en vida.

Al concluir el movimiento social de 1910 se fueron conformando las leyes tendientes a garantizar el otorgamiento de derechos a todos los mexicanos. El 12 de diciembre de 1912, se expidió un decreto ordenando la promulgación y vigencia, durante la lucha, de leyes, disposiciones y medidas a efecto de satisfacer las necesidades económicas, sociales y políticas que demandaba en ese momento el país; el 26 de marzo de 1913 fue expedido el Plan de Guadalupe, desgraciadamente éste no contemplaba ni contenía ninguna referencia de Seguridad Social.

El 7 de octubre de 1914 surgió el principio del Estado de Servicio Social en el estado de Jalisco promulgada por Manuel Aguirre Berlanga, donde se consignaba la libertad del ciudadano y la obligación del Estado de conformar una sociedad encaminada a brindar protección a los débiles; en esta ley se consignaba la obligación del patrón de depositar al trabajador cuando menos el 5% de su salario para crear un servicio de mutualidad que pretendía se reglamentara en cada Estado.

En 1915 Salvador Alvarado promulga la Ley del Trabajo de Yucatán, en la que también se consignaba la obligación por parte del Gobierno de fomentar una asociación mutualista en la que se asegurara a los trabajadores contra los riesgos de vejez y muerte.

El texto original de la fracción XXIX del artículo 123 de la Declaración de Derechos Sociales de 1917 (Querétaro), consideraba de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos basadas en las necesidades de cada región, por lo que el Gobierno Federal, así como el de cada Estado, debían fomentar la

organización de instituciones de esta naturaleza para con ello, inspirar la previsión popular; el texto original de la fracción XXIX versaba de la siguiente forma:

"Se considera de utilidad social: El establecimiento de cajas de seguro de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado deberá fomentar la organización de instituciones de ésta índole, para infundir e inculcar la previsión popular."

La Declaratoria contenía únicamente los beneficios mínimos de la previsión social que debe otorgarse necesariamente a los trabajadores. Las cajas de seguros populares, nunca se establecieron y las entidades nunca expidieron las leyes sociales que el ordenamiento inspiraba.

En 1919 se elaboró un proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales, en este proyecto se proponía la integración de cajas de ahorro para auxiliar a trabajadores desempleados, mismo que se integraría con aportaciones del 5% del salario de los trabajadores que sí estuviesen empleados, y por parte de los patrones un 50% de la cantidad que correspondería a los asalariados por concepto de utilidades en las empresas.

El 9 de diciembre de 1921, Alvaro Obregón ordenó la elaboración de un proyecto de Ley para la creación de un Seguro Obrero con el propósito de aplicarse en el Distrito Federal, mismo que fue enviado al Congreso y que no fue aprobado; este seguro, preveía un tipo de seguro voluntario.

El Código del Trabajo del Estado de Puebla, establecía la posibilidad de la substitución de las indemnizaciones por riesgos profesionales y enfermedades por seguros contratados con sociedades legalmente constituidas; disposición también consignada

en el Código Laboral de 1924 de Campeche y en las Leyes del Trabajo de Tamaulipas y Veracruz del año de 1925.

Al mismo tiempo de la expedición de las leyes estatales antes mencionadas, el Gobierno Federal inició los primeros intentos para el establecimiento de un sistema de seguros para los trabajadores y empleados a su servicio. En 1925 se expidió la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro en la que los funcionarios y empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal y de los Gobiernos de Territorios Federales, tenían el derecho de percibir una pensión al cumplir los 55 años de edad y que tuviesen 30 años de servicio o cuando quedasen inhabilitados para laborar, en el caso de que el funcionario o empleado falleciere, se confería el derecho de una pensión a los beneficiarios de este.

El fincamiento de este seguro se cubría mediante aportaciones efectuadas por el Gobierno Federal y por los empleados, esto generaba una especie de fondo de ahorro con la posibilidad de ser retirado al momento en que dejaran de trabajar, situación que implicaba la pérdida de la antigüedad y de los derechos adquiridos, salvo reintegro que se efectuara. Se creó el organismo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda denominado Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, mismo que era el administrador.

El 13 de Noviembre de 1928, por Decreto del Ejecutivo Federal, se instituyó el Seguro Federal de Maestro, en el que se ordenaba la constitución de una mutualidad con el fin de auxiliar pecuniariamente a los deudos de los asociados fallecidos. En este mismo año las Leyes Laborales de Aguascalientes y de Hidalgo declararon de utilidad pública la instauración de seguros de accidentes o enfermedades profesionales, ordenando a las autoridades brindar a los trabajadores todo el auxilio y apoyo necesario para su instauración.

A efecto de unificar criterios y de que las condiciones de Seguridad Social para los trabajadores fuesen otorgadas a los trabajadores de manera obligatoria por los patrones

y para todo el Territorio Nacional, el 6 de noviembre de 1929, la fracción XXIX del artículo 123 de la Carta Magna fue reformado, sirviendo como base para la creación del Seguro Social obligatorio, materia en la cual se facultó para legislar única y exclusivamente al Congreso Federal.

Como consecuencia de la reforma a la fracción XXIX del artículo 123, todas las leyes que hasta el momento se habían expedido en los Estados de la República en materia de Seguridad Social, quedaron sin efecto.

En 1934, se integró un Proyecto de ley del Trabajo y de la Previsión Social, en este proyecto se fijaban las bases sobre las cuales se elaboraría la Ley del Seguro Social obligatoria y con la característica de ser un Servicio Federal descentralizado y que estaría a cargo de un organismo llamado Instituto de Previsión Social.

Los principios fundamentales del Instituto de Previsión Social eran:

- Autonomía completa.
- Integración Tripartita constituida por representantes del Gobierno Federal, patrones y trabajadores.
- Sin fines de lucro.
- Obtención de recursos a través de aportaciones preestablecidas y a cargo del Estado, patrones y trabajadores asegurados.

Se contemplaba el otorgamiento de prestaciones en especie y en dinero bajo la figura de subsidios temporales, de pensiones e indemnizaciones globales, asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y prótesis, asistencia terapéutica, hospitalaria y de reeducación.

El 26 de marzo de 1938, el Presidente Lázaro Cárdenas, envió un proyecto de ley al Congreso de la Unión, mismo que no fue aprobado. Y el 27 de diciembre del mismo año envió otro, el cual cubría los riesgos de enfermedades y accidentes, enfermedades y

desocupación involuntaria, de donde surgió la creación del Instituto Nacional de Seguros Sociales integrado con representación del Estado, patrones y trabajadores.

El 2 de junio de 1941, el Presidente Avila Camacho, creó una comisión técnica integrada con representantes de trabajadores, Gobierno y empresarios, con el fin de que se elaborara una Ley del Seguro Social, de ahí surgió la Ley del Seguro Social del 13 de diciembre de 1942, de la cual se dijo en el extranjero: "...es un código de seguridad científicamente elaborado, con todas las perspectivas de viabilidad, en su realización, al par de que representa una firme garantía técnica para establecer en México el Seguro Social."⁹⁰

Nuestra actual Constitución ha marcado un camino ascendente por lo que se refiere a las disposiciones de tipo social provenientes del movimiento revolucionario de principios de siglo; se reglamentaron aspectos referentes a accidentes y a enfermedades profesionales, así como la atribución estatal de fomento y organización de las cajas de ahorro, seguros populares, invalidez, vida, cesación involuntaria del trabajo de accidentes y de otros fines análogos, surgiendo de todo esto algunos problemas.

Uno de esos problemas fue el seguro de incapacidad profesional potestativo para los patrones y contratado a su costa con empresas particulares que las subrogaban en la responsabilidad pecuniaria del riesgo por el monto de su valuación tabulada y sin exceso del importe del aseguramiento *per capita*.

Otro fue la atribución a una dependencia oficial, generalmente del Departamento del Trabajo, de fomentar el establecimiento y la organización de las cajas de ahorro de seguros populares, dando como resultado que los Estados de Yucatán, Sonora, Sinaloa, Puebla, Jalisco, Colima, Veracruz, Campeche Guanajuato, Tamaulipas, Tabasco, San Luis Potosí, Chiapas, Nayarit, Aguascalientes e Hidalgo incluyeran dentro de sus normas dichas instituciones.

La integración del sistema jurídico implantado por la anterior Ley del Seguro Social, se efectuó en tres importantes sectores: 1) La Seguridad Social de los trabajadores en general; 2) La Seguridad Social de los servidores públicos; y 3) La Seguridad Social de la población no sujeta a una relación de trabajo.

El primer sector, relativo a la Seguridad Social de los trabajadores en general es el más importante, el sustento de este se da a través de cuotas obrero-patronales y el servicio es prestado por el IMSS; este, incluía los regímenes de seguro de enfermedad, maternidad, riesgos de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte así como las guarderías infantiles.

El segundo sector, correspondiente a la Seguridad Social de los trabajadores al servicio del Estado, presenta diferencias sustantivas según la particularidad del servidor público sujeto a la protección social; a su vez, la Seguridad Social de los servidores públicos se clasifica en cuatro grupos: La Seguridad Social de los servidores públicos civiles de la Federación, la Seguridad Social de los servidores públicos militares, la Seguridad Social de los servidores públicos de las entidades de la Federación y Municipios, y la Seguridad Social de los trabajadores universitarios.

Por lo que respecta a la Seguridad Social de la población no sujeta a una relación de trabajo, este sector necesita protección contra las diversas contingencias sociales y naturales, de acuerdo a lo anterior no es posible limitar el derecho de la Seguridad Social al derecho del trabajador, ni el financiamiento de la Seguridad Social a cuotas obrero-patronales.

2.2. Fuentes de la Seguridad Social

- *Derecho del Trabajo*: Ya que éste tiene la misma naturaleza del Derecho de la Seguridad Social, en virtud de que ambos buscan la justicia social, situación que se

⁹⁰ DE LA CUEVA, Mario. Op. Cit. p. 70.

encuentra consignada en los artículos 11 fracción I, 12 fracción I, 50, 56, 60, 62, 65 fracción III, 111, 275 y siguientes de la Ley Federal del Trabajo.

- *Contratos Ley y Colectivos de Trabajo*: Estos contratos permiten contratar con los Institutos de Seguridad Social seguros adicionales y facultativos que deriven de prestaciones superiores a las que concede la Ley del Seguro Social en favor de sus trabajadores, de conformidad con lo previsto por el artículo 23 de la Ley del Seguro Social vigente (artículo 28 de la anterior Ley del Seguro Social) y Título Tercero de la misma.
- *Tratados Internacionales en materia de Seguridad Social*: En la Declaración Internacional de Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 (a cuyo organismo pertenece México), se contemplaron los Derechos de Seguridad Social en los artículos 22 y 25, que indican, el primero de los mencionados, que toda persona tiene derecho a la seguridad social, y a obtenerla mediante el esfuerzo de su Nación y la cooperación internacional; y el segundo de ellos, que toda persona tiene derecho a obtener un nivel de vida adecuado que le asegure, a la persona y a su familia la salud y el bienestar, teniendo, asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, viudez, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por casos o circunstancias independientes de su voluntad, haciendo especial hincapié en que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, no importando que los infantes hayan sido nacidos de matrimonio o fuera de este, tienen derecho a igual protección social.

De acuerdo a lo anterior, los Tratados Internacionales que no se opongan a lo dispuesto por nuestra Carta Magna, celebrados por el Presidente de la República y, desde luego, que hayan sido aprobados por el Senado (en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos), serán aplicables a las relaciones de Seguridad Social, en todo lo que se beneficie al trabajador (Convenio

Internacional sobre Seguridad Social, Norma Mínima, 1952. Diario Oficial de la Federación del día 31 de diciembre de 1959).

No se omite mencionar que México se comprometió con la Organización de las Naciones Unidas, a asegurar el respeto universal y efectivo de los Derechos del Hombre, dentro de los cuales se encuentran los Derechos de Seguridad Social establecidos en los artículos 22 y 25 antes mencionados, siendo pertinente que éstos, fuesen incluidos en nuestra Carta Magna dentro del Capítulo de las Garantías Individuales como derecho de los individuos y no únicamente en el artículo 123, apartado "A", fracción XXIX y en el apartado "B" fracción XI de la Constitución, consignándose como derechos exclusivos de la clase trabajadora, sino como derechos de todos los hombres, convirtiéndose así, en una Garantía Individual.

- *Derecho Agrario:* Que forma parte del Derecho Social, ya que señala los atributos y características de los sujetos agrarios y sus formas de organización para la explotación de la tierra, situación que los convierte en trabajadores del campo, y por lo tanto, en sujetos de la seguridad social, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 13, 222, 227, 228 y 234 al 239 de la Ley del Seguro Social vigente (artículos 13, 210, 212, 213 y 214 de la anterior Ley del Seguro Social).
- *Jurisprudencia sobre Seguridad Social:* Emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por los Tribunales Colegiados de Circuito, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 192 y 193 de la Ley de Amparo, cuando se establezca con motivo de los Laudos dictados en los juicios promovidos ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje sobre reclamaciones de prestaciones de Seguridad Social, tal y como lo indica el artículo 295 de la Ley del Seguro Social vigente (artículo 275 de la anterior Ley del Seguro Social), o bien Cuando la Suprema Corte de Justicia y los Tribunales Colegiados de Circuito establezcan jurisprudencia respecto a las sentencias del Tribunal Fiscal de la Federación, en los casos en que este Tribunal tiene jurisdicción de acuerdo con lo previsto por el artículo 23 fracciones V y VI de la Ley Orgánica del Tribunal Fiscal de la Federación,

sobre Pensiones y Prestaciones Sociales que concedan las leyes en favor de los miembros del Ejército, de la Fuerza Aérea y de la Armada Nacional o de sus familiares o derechohabientes, asimismo sobre las resoluciones que se dicten en materia de pensiones civiles con cargo al Erario Federal o al ISSSTE.

La Jurisprudencia de la Sala Superior del Tribunal Fiscal que se genere con motivo de las controversias a que se refiere el artículo 23 de la Ley Orgánica del Tribunal Fiscal de la Federación en sus fracciones V y VI, en relación con los artículos 259 y 260 del Código Fiscal, constituyen la Jurisprudencia en materia de Seguridad Social, obligatoria para la misma Sala y para las Salas Regionales del Tribunal Fiscal.

Queda excluida de esta disciplina, la Jurisprudencia emitida por el Poder Judicial Federal así como por la Sala Superior del Tribunal Fiscal, en materia de Contribuciones de Seguridad Social.

- *Derecho Fiscal:* Múltiples conceptos de la Ley del Seguro Social, recurren a la remisión hacia disposiciones del Código Fiscal de la Federación como aplicables supletoriamente, única y exclusivamente respecto de las contribuciones de Seguridad Social.

En la Seguridad Social existe una relación jurídica que es la obligación, esta queda protegida por el derecho objetivo y es sancionada por el poder público, tutelándola así, en favor del sujeto activo o acreedor de la misma. La obligación de Seguridad Social solo tiene su fuente en la Ley, independientemente de que la incorporación del sujeto activo al Régimen de Seguridad Social haya sido voluntaria u obligatoria.

2.3. Bases Constitucionales de la Ley del Seguro Social

El artículo 123 de la Constitución, fue reformado en 1929, a efecto de que se consignase la facultad exclusiva del Congreso de la Unión para legislar en materia de

trabajo para toda la república; al efecto, se modificó el texto de su fracción XXIX, de este modo se consideró de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, en la cual debían de comprenderse los seguros de invalidez, vejez, cesación involuntaria del trabajo enfermedad y accidentes y otros con fines análogos.

En el Diario Oficial de la Federación de fecha 31 de octubre de 1974, se modificó nuevamente el texto constitucional para quedar en los términos que se encontraba hasta antes de la emisión de la Ley del Seguro Social vigente, lo que permitió sostener la autonomía de esta disciplina en el marco del derecho positivo mexicano.

2.4. Primera Ley del Seguro Social

Era necesario convencer a las pequeñas empresas con economías débiles (que eran la mayoría) incapaces de competir en un mundo industrial, ya que cualquier nueva ley implicaba inestabilidad para ellas por las posibles repercusiones económicas que pudiese traer aparejadas; a pesar de esto, la implantación del seguro social interesó a los patrones ya que contribuía a la tranquilidad de los obreros y con ello la posibilidad en el aumento de su capacidad de rendimiento al evitar posibilidades de conflictos y propiciar un mejor entendimiento entre los factores de la producción.

En 1932 el Congreso de la Unión expidió un decreto en el que ordenaba la pronta expedición (ocho meses) de la Ley del Seguro Social Obligatorio, mismo que no se cumplió y para el gobierno del General Cárdenas se discutió el problema del Seguro Social, en el que diversas Secretarías elaboraron proyectos al respecto; hasta que la Ley Federal del Trabajo de 1932, dispuso que los patrones podrían cumplir con las obligaciones emanadas de los riesgos profesionales, asegurando a su costa al trabajador, en lugar de la indemnización que debían percibir.

El Segundo Plan Sexenal de Gobierno, formulado por el Partido de la Revolución Mexicana, estableció que durante el primer año de vigencia de dicho plan, se expediría

la Ley de Seguros Sociales, que debía cubrir los riesgos profesionales y sociales más importantes debiendo participar en su organización la clase obrera organizada.

El 2 de junio de 1941, el Ejecutivo Federal, dictó un acuerdo en el cual se ordenaba a cinco Secretarías la elaboración de estudios encaminados a establecer el Seguro Social.

En 1942 se envió al Congreso de la Unión el proyecto de ley, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, y que estuvo vigente (aunque se le hicieron diversas reformas) hasta el 1° de abril de 1973. Los aspectos fundamentales de esta iniciativa de ley fueron los siguientes:

- *Protección al salario:* Ya que es la única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para la subsistencia de ellos mismos y de sus familias, todo hecho que implique pérdida o disminución del mismo causa a ellos perjuicios trascendentales. El régimen del Seguro Social representa un complemento del salario en la medida que otorga prestaciones que el obrero, de otra manera, tendría que obtenerlo de su ingreso, por lo que resulta un instrumento estabilizador del tipo de vida de la clase trabajadora económicamente débil.
- *Teoría Objetiva del Riesgo:* Ya que el obrero se encuentra constantemente amenazado por riesgos objetivamente creados por el equipo manejado o por las condiciones del medio en el que se desenvuelve.
- *Interés Social:* Tiende a evitar que la miseria (y la angustia) azoten a grandes sectores de la población nacional.
- *Interés Público:* No considerando el interés particular de cada persona asegurada, sino atendiendo a las condiciones económicas del sector de la colectividad que trata de asegurar; y, ya que se trata de una función de interés público, esta no puede ser

encomendada a empresas particulares, sino que el estado tiene el deber de su establecimiento y desarrollo.

- *Aplicación Limitada:* Aplicado única y exclusivamente al sector de la población formado por las personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo, es decir, está limitado a los seres económicamente más débiles.
- *Servicio Público:* Compete al Estado encauzar el Seguro Social como un servicio público encargado a un Instituto descentralizado que, con la aportación oficial, de los trabajadores y la de los patrones acuda a cumplir la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional.
- *Carácter Obligatorio:* Debe hacerse con el carácter de obligatorio, para garantizar la estabilidad y la permanencia del sistema, y también para extenderlo al mayor número posible de las personas que deben quedar comprendidas en él, este carácter obligatorio hace imposible el hecho de que la falta de previsión y la falta de pago de primas ocasione la pérdida de los derechos del asegurado, ya que el aseguramiento y el pago de cuotas es forzoso.
- *Ramas:* Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedades generales y maternidad e invalidez, vejez y muerte.
- *Facultad de Ejecutivo:* Se deja al Poder Ejecutivo la facultad de determinar las fechas y las circunscripciones territoriales en las que se implantarán los diversos ramos del seguro, así como los diversos grupos de trabajadores a que se vaya haciendo extensivo.

Al respecto, el maestro Alberto Briceño Ruiz destaca que "Esta delegación de facultades es absurda y sin fundamento. Una ley no puede imponer o señalar atribuciones que sólo competen a la *Constitución*. Las facultades del Ejecutivo Federal están limitadamente contenidas en el artículo 89 y ni en la propia Ley Fundamental ...

solamente el legislador ordinario o sus propios órganos de gobierno pueden ampliar los servicios de la institución que administra el Seguro Social...⁹¹

- *Crecimiento*: Comprende únicamente a los trabajadores que presten servicios en empresas privadas estatales, de administración obrera o mixtas, a los miembros de sociedades cooperativas de producción y a los aprendices especiales contratados con ese carácter para extenderse posteriormente a los trabajadores del Estado, de empresas de tipo familiar y a domicilio, del campo, de los domésticos, los temporales y los eventuales.
- *Cooperativas*: Se incluye a los miembros de las Sociedades Cooperativas de Producción, aunque no tienen las características jurídicas de los obreros asalariados, pertenecen al sector de los económicamente activos agrupados en unidades de trabajo establecidas para el aprovechamiento de una fuente de producción o para la transformación de materias primas en ramas industriales específicas.
- *Clasificación por Riesgos*: El elemento riesgo-objetivo es indispensable para la fijación de las cuotas que deben cubrir los patrones; este, es determinado por el método y el procedimiento de trabajo de la empresa, por la maquinaria empleada y específicamente por los medios técnicos de protección y prevención de los accidentes.

Todo lo anterior, creó un problema técnico jurídico, ya que el riesgo objetivo hace responsable a la empresa de los accidentes, enfermedades, muerte, cesación y retiro por razón de la edad o el tiempo de servicios, lo que no responde a la finalidad del Seguro Social, el cual busca al sujeto responsable para resarcir los daños que hubiese ocasionado.

⁹¹BRICEÑO RUIZ, Alberto. op. cit. p. 94.

Por otra parte, la aportación es fijada sobre el monto de aquellas que debe cubrir el patrón por otra rama distinta de la de riesgos de trabajo.

2.5. Reformas a la Ley

Todos los presidentes de la República hasta el Gobierno de Echeverría, han propuesto reformas a la Ley del Seguro Social, en cuyo Gobierno se expidió la anterior Ley, los propósitos fundamentales de las reformas se dieron con el fin de incrementar la población protegida, motivando un crecimiento horizontal, lo cual se llevó a cabo mediante la incorporación paulatina de zonas conforme a la posibilidad de ampliar los servicios; asimismo, se trataron de disminuir las condiciones para el otorgamiento de prestaciones o incrementar el monto de las ya otorgadas con el fin de mantenerlas activas y adecuar grupos de cotización a las circunstancias económicas variantes, con lo que se aumentaban las posibilidades financieras de la institución.

La experiencia de ésta institución que ha operado durante 40 años con importantes modificaciones, no ha sido aprovechada por el ISSSTE, que hasta nuestros días tienen una estructuración deficiente, lo que impide cumplir plenamente con los objetivos del Seguro Social.

2.6. Tipos de Seguro contemplados por la anterior Ley del Seguro Social

La anterior Ley del Seguro Social, misma que estuvo vigente a partir del 1° de abril de 1973 hasta la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social vigente en julio de 1997; la anterior ley distinguía de acuerdo a su artículo 6º, dos tipos de seguro, el obligatorio y el voluntario, la obligatoriedad se refleja tanto en la inscripción como en el tipo de cuotas.

De acuerdo al artículo 19 de la anterior Ley del Seguro Social, los patrones estaban (y están) obligados a inscribirse e inscribir a sus trabajadores en el IMSS en un plazo no

mayor de 5 días, así como a enterar el importe de las cuotas obrero-patronales, la omisión en el cumplimiento puede hacerlos objeto de sanciones y responsabilidades de Acuerdo a lo establecido por el artículo 21 de la propia ley.

El régimen voluntario se refiere a los sujetos no asalariados, campesinos, patronos, personas físicas y trabajadores domésticos cuya incorporación es facultad discrecional del Instituto por lo que hace a plazos, condiciones y modalidades, correspondiendo a los sujetos de aseguramiento decidir a su conveniencia su inscripción.

La diferencia entre un seguro obligatorio y un seguro voluntario depende del trato que se da a los sujetos comprendidos en los artículos 12 y 13 de la anterior Ley del Seguro Social.

2.7. Régimen Obligatorio de la anterior ley del Seguro Social

Relacionado con la posibilidad de que ocurriera alguna contingencia, como accidente, enfermedad, muerte, maternidad, que en lo personal esta última, nosotros no consideramos que se deba encuadrar dentro de una contingencia; cesación en el trabajo, vejez que tampoco debería ser una contingencia, ya que el envejecer no depende de factores externos.

El régimen obligatorio, de acuerdo a lo que contemplaba el artículo 11 de la anterior Ley del Seguro Social, comprendía los seguros de:

- I. Riesgos de trabajo;
- II. Enfermedades y maternidad;
- III. Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte;
- IV. Guarderías para hijos de aseguradas, y
- V. Retiro.

El riesgo de trabajo estaba limitado por propia naturaleza a los prestadores de servicios profesionales y subordinados, dejando fuera a los integrantes de sociedades cooperativas, ejidatarios, colonos o pequeños propietarios organizados en grupos solidarios.

Resulta incongruente que se comprendan en una misma rama las enfermedades y la maternidad, ya que la enfermedad, tal y como lo señalaba el artículo 50 de la anterior Ley del Seguro Social, es un estado patológico derivado de la acción continuada de una causa (supra: Capítulo Primero, punto 15), sin embargo, atendiendo a lo que mencionaba el artículo 49 de la anterior Ley del Seguro Social, también protege los accidentes resultado de una lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior y producida repentinamente, en tanto que el embarazo y la maternidad, no tienen nada que ver con el trabajo o con las labores desempeñadas por una mujer en una empresa, por lo que se considera que la maternidad debía ser encuadrada mejor, dentro de las prestaciones de la fracción IV del artículo 11 de la anterior Ley del Seguro Social.

Al excluir la enfermedad y la muerte, se excluyen los supuestos de la edad del asegurado y tiempo de afiliación con las prestaciones de vejez y de cesantía en edad avanzada; la adecuada distinción de las ramas en el Seguro Social hace posible su composición, así como el otorgamiento de prestaciones. El instituto clasifica, califica y otorga sus servicios con mejor lógica, sin brincar de una segunda rama a la tercera, para revisar las condiciones de invalidez o muerte; también se evitaría pasar bruscamente de la segunda a la cuarta para continuar con la atención a los hijos en las guarderías después de los cuarenta días de nacidos hasta los cuatro años de edad.

2.8. Sujetos de Aseguramiento en la anterior Ley del Seguro Social

Los sujetos de aseguramiento se incluían en el régimen obligatorio y enunciados en los artículos 12 y 13 de la anterior Ley del Seguro Social.

El artículo 12 de la anterior Ley del Seguro Social, indicaba que las personas que se encontraran encuadradas en el supuesto del propio artículo, eran sujetos (sujetos activos) al régimen obligatorio sin condición alguna, ya que debían incorporarse o ser incorporados en el momento en que tuvieran el carácter que en cada caso determinaba la propia ley y la falta de su incorporación, daría lugar a la aplicación de sanciones. Así pues, todos los trabajadores se encontraban contenidos en el supuesto del mencionado artículo; así como los miembros de sociedades cooperativas (que fueron incluidos a partir de la ley de 1943), ya que eran sujetos obligados de conformidad con los artículos 19 y 22 de la anterior Ley del Seguro Social; los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios atendiendo a lo que establecían los artículos 12 fracción III, 23 y 24 de la misma ley anterior.

Cabe destacar que sólo las personas físicas pueden ser sujetos de la relación de seguridad social, nunca una persona moral, ya que el Derecho de Seguridad Social, es protector del hombre trabajador como persona física así como de sus familiares o beneficiarios.

Asimismo el artículo 13 de la anterior Ley del Seguro Social indicaba que las personas que se encontraran encuadradas en el supuesto del propio artículo 13 eran también sujetos al régimen obligatorio, pero sus características eran señaladas en el último párrafo de éste artículo, ampliando, en consecuencia a los sujetos asegurados; sin embargo, "...el Ejecutivo Federal determinará por decreto, a propuesta del Instituto, las modalidades y fechas de incorporación. El artículo 16 amplía el supuesto para los trabajadores asalariados del campo. El artículo 17 precisa el contenido de los decretos, mientras el 18 remite al capítulo VIII de ese Título Segundo, donde expresamente consigna que `podrán ser incorporados, reconociendo así los elementos integradores del régimen voluntario; dicho capítulo VIII, se denomina `De la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio`. En el artículo 198 se asienta que estos sujetos `podrán solicitar su incorporación voluntaria ... en los períodos de inscripción que fije el Instituto.` A mayor abundamiento, el artículo 202 señala que no procederá el aseguramiento

voluntario, cuando de manera previsible este pueda comprometer la eficacia de los servicios que el Instituto proporciona a los asegurados en el régimen obligatorio.⁹²

De acuerdo a lo anterior, los sujetos mencionados en el artículo 13 de la anterior Ley del Seguro Social, pertenecían al régimen voluntario, quedando en desventaja en relación con los sujetos del artículo 12 de la misma ley. Y quedaban, por lo tanto, encuadrados dentro del régimen voluntario los trabajadores no asalariados (los que desempeñan por su propia cuenta una actividad económica por la que obtienen ingresos sin estar subordinados a alguna otra persona, ya sea física o moral), patrones y trabajadores domésticos.

Por todo lo anterior, existían en la anterior Ley del Seguro Social dos tipos de sujetos de aseguramiento, los sujetos obligados y los sujetos de aseguramiento; los primeros son "...las personas físicas o morales que deben registrarse, afiliarse y pagar las cuotas que determina la ley, se convengan o se determinen en los acuerdos o convenios de incorporación de crédito, cooperativas, asociaciones civiles, uniones, sindicatos, federaciones así como cualquier tipo de organización."⁹³ y los segundos "...son los sujetos que tienen derecho a recibir beneficios e incorporar a sus dependientes económicos. Este derecho debe de ser jurídicamente exigible en todos los casos."⁹⁴

Por otra parte, la realización de la seguridad social está a cargo de entidades o Dependencias Públicas Federales o Locales y de organismos descentralizados conforme a lo dispuesto por el artículo 3° de la anterior Ley del Seguro Social (mismo artículo de la vigente ley), así como por los demás ordenamientos legales sobre la materia.

Dentro del artículo 3° de la anterior Ley del Seguro Social (y de la vigente ley), se comprende a todos los organismos de seguridad social existentes en el país, es decir,

⁹²Ídem. p. 101.

⁹³Ídem. p. 104.

⁹⁴Ídem.

el IMSS, el ISSSTE, el ISSFAM y demás dependencias estatales que otorguen pensiones, jubilaciones, servicios médicos u hospitalarios entre otras; estos, constituyen al sujeto pasivo de la relación jurídica de Seguridad Social.

2.9. Afiliación al Seguro Social

Es necesario que los patrones se registren e incorporen al régimen del seguro social previo a la inscripción de los asegurados en el mismo, ya que en el artículo 19 de la anterior Ley del Seguro Social se preveía tal acción como una obligación del patrón, misma que debía cumplir en un plazo no mayor de cinco días.

Por su parte, de acuerdo a lo que establecía el artículo 22 de la anterior Ley del Seguro Social, los trabajadores sujetos de aseguramiento tienen derecho a solicitar del Instituto, su inscripción y comunicar la modificación de sus ingresos y las bajas, lo cual no libera a los patrones de sus obligaciones, sanciones y responsabilidades.

2.10. Sanción

La omisión en el cumplimiento de los deberes impuestos, o la comisión de ciertas conductas se sancionan en los siguientes casos: Cuando el sujeto obligado no inscriba al asegurado en los términos establecidos por la ley; cuando el obligado o el asegurado proporcionen datos falsos en relación al salario base de cotización; por la omisión de presentación de avisos de cambio de salario y cuando se omita el aviso de baja.

La sanción es limitada al cobro de recargos moratorios en los términos previstos por el Código Fiscal de la Federación; ya que no puede considerarse sanción al cobro de las cuotas omitidas ni al monto de las prestaciones que el Instituto haya otorgado al asegurado o a sus beneficiarios como capitales constitutivos en los términos del artículo 46 de la anterior Ley del Seguro Social.

2.11. Salario Base de Cotización

El salario es una de las prestaciones que recibe el trabajador por sus servicios, limitada a la fracción I del artículo 12 de la anterior Ley del Seguro Social, y difícilmente puede ser base para la estimación de cuotas de los grupos integrantes de las otras fracciones del citado artículo y a todos los del artículo 13 de la misma ley.

El artículo 32 de la anterior Ley del Seguro Social precisa lo que es salario y la forma de su integración y en el artículo 36, los diversos tipos de salario que existen.

El salario base de cotización excluye algunos conceptos, para lo que el artículo 36 de la anterior Ley del Seguro Social señalaba los elementos que debían tomarse en cuenta para integrar el salario, a saber:

- *Salario Fijo*: De conformidad con la fracción II del artículo 35 de la anterior Ley del Seguro Social, el salario podía fijarse por día, semana, quincena o mes; la remuneración se dividiría, según el caso, entre siete, quince o treinta, si estuviese fijado por decena o cualquier otro período, procede una operación matemática similar; es limitativo de los sujetos enunciados en la fracción II del artículo 12 de la anterior Ley del Seguro Social.
- *Salario Variable*: El asegurado recibe cantidades variables (como los destajistas o los vendedores); en tal caso deberá observarse si son de nuevo ingreso, en donde deberá calcularse el salario promedio que pudiera corresponderle, lo que representa el problema de presentar los avisos modificatorios correspondientes, lo mismo es aplicable a las empresas nuevas, en donde se tomará como base el ingreso percibido el año anterior.
- *Salario Mixto*: Lo que puede ser de dos casos, uno con retribuciones previamente conocidas, como es el supuesto de habitación o de alimentación gratuita, del pago fijo de horas extras, ayuda para transporte, etcétera, en tal caso las retribuciones se

sumarían a los elementos fijos. Para el caso de que no se pudieran determinar previamente los elementos, se sumarían a los elementos fijos el promedio de los variables.

2.12. Seguro de Enfermedad y Maternidad

La enfermedad y la maternidad son dos diversas cosas, la primera es una contingencia que no tienen nada que ver con el hecho natural del embarazo de la mujer y no se asemeja una con la otra; tienen condiciones, prestaciones y requisitos distintos, por lo que sería importante considerar la posibilidad de ubicar la maternidad al lado de las guarderías y no al lado de la enfermedad; es necesario destacar que la maternidad no es una enfermedad, como todo el mundo la considera al mencionar, refiriéndose al momento próximo del alumbramiento del bebé: "se va a aliviar".

Con relación a la *enfermedad*; de conformidad con el artículo 92 de la anterior Ley del Seguro Social, se protege al asegurado, al pensionado y a sus beneficiarios, tanto asegurado como pensionado gozan sin limitación alguna de las prestaciones, los beneficiarios del asegurado pensionado, tendrán derecho siempre y cuando no se trate de los supuestos de viudez, orfandad o ascendencia.

Tienen derecho a las prestaciones médicas, la cónyuge o la concubina, el cónyuge o el concubinario, solo para el caso de que se encuentre imposibilitado para trabajar o si depende económicamente de la cónyuge o la concubina; los hijos menores de 16 años, los que sean mayores de 16 años y menores de 25 y que sean estudiantes, y los mayores de 25 años que se encuentren imposibilitados para trabajar y los padres del asegurado o pensionado que vivan en el domicilio de este.

De acuerdo al artículo 99 de la anterior Ley del Seguro Social, las prestaciones de la rama de enfermedad son médicas, es decir, comprende asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica que se otorga durante 52 semanas, período que de acuerdo

al artículo 100 de la anterior Ley del Seguro Social puede ser prolongado por otro igual en caso de continuar la contingencia y en dinero; la fecha de inicio de la enfermedad, será aquella en la que el Instituto haya certificado el padecimiento, lo anterior de acuerdo al artículo 93 de la anterior Ley del Seguro Social.

El asegurado que haya acumulado como mínimo ocho cotizaciones semanales ininterrumpidas tiene derecho a percibir las prestaciones médicas por ocho semanas más posteriores a su baja, asimismo sus beneficiarios; atendiendo a lo que establecía el artículo 118 de la anterior Ley del Seguro Social, para el caso de un estallamiento de huelga, el beneficiario y sus asegurados continuarán percibiendo estas prestaciones.

Contrario a todo lo anterior, la *maternidad* protege a la asegurada; la pensionada; la cónyuge o concubina; las hijas de la o el asegurado menores de 16 años, las que sean mayores de 16 años y menores de 25 y que sean estudiantes, y las mayores de 25 años que se encuentren imposibilitadas para trabajar durante toda su vida.

De acuerdo al artículo 103 de la anterior Ley del Seguro Social, las prestaciones otorgadas a la pensionada, cónyuge o concubina y a las hijas son de carácter médico-quirúrgico, hospitalaria y farmacéutica, y el subsidio se cubriría únicamente a la asegurada que hubiere cubierto un mínimo de 30 cotizaciones semanales, ya sea en plazo continuo o en diversos periodos, en distintos supuestos de inscripción o en el mismo, y siempre y cuando los periodos de afiliación y los de baja no excedan de un año. La asegurada recibiría el pago de 42 días anteriores y 42 posteriores al parto por el 100% de su salario de cotización, para el caso de que la fecha del parto no coincidiera y existiera un período posterior, hasta el nacimiento, del día 43 al momento del nacimiento sería cubierto con un 60% del salario de cotización; las prorrogas se cubrirían al 50% del salario por un período de tiempo que no excediera de 60 días, cantidad y lapso que, debería cubrirse por el patrón; es decir, cuando el salario de cotización fuera inferior al real la diferencia la pagaría el patrón, asimismo, el patrón también cubriría el salario de los periodos de descanso si la asegurada no reunía las 30 semanas de cotización.

Los recursos necesarios para otorgar estas prestaciones, debían distinguir tanto las contingencias como los sujetos. En la rama de enfermedad, se cubren prestaciones medicas a los beneficiarios del asegurado y a éste, lo que implica un importante marco de protección horizontal y erogaciones cuyo monto absorbe el mayor porcentaje del presupuesto por el Instituto.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 113 de la anterior Ley del Seguro Social, las cuotas serían cubiertas por los patrones, los asegurados y el Gobierno Federal que pagaría el 7.143% de la cuota patronal en pagos bimestrales iguales equivalentes a la sexta parte de la estimación que presente el Instituto para el año siguiente a la Secretaría de Programación y Presupuesto en el mes de julio, ajustándose en el mes de enero del año siguiente.

Para los patrones y los trabajadores se toma el salario base de cotización, cubriendo los patrones el 6.30% y los trabajadores el 2.250%; tomando el 100% de la cuota, corresponde al patrón el 70%, a los trabajadores el 25% y al Gobierno el 5%, esto de acuerdo al artículo 114 de la anterior Ley del Seguro Social.

2.13. Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (IVCM)

La denominación del anterior seguro de IVCM se presta a confusiones, las consecuencias del accidente o enfermedad ajenas al trabajo, la edad y tiempo de aseguramiento, son situaciones o contingencias que, por su propia naturaleza, implican tratos diferentes, debiendo separarse en dos grupos, el primero: enfermedad, invalidez y muerte, y el segundo: cesantía en edad avanzada y vejez; estableciéndose requisitos que los asegurados, pensionados y beneficiarios deben satisfacer para tener derecho a las prestaciones establecidas (pensión), como lo son las semanas de cotización.

Las personas protegidas por la pensión tienen derecho a percibir prestaciones médicas tales como asistencia médica, quirúrgica hospitalaria y farmacéutica, mismas que son otorgadas también a sus familiares.

En el caso de *invalidez y muerte*, se requieren el mismo número de semanas de cotización (150), en el primer caso se protege al beneficiario y en el segundo se protege a los familiares del beneficiario; el cálculo de la pensión por muerte, toma en cuenta los derechos generados en vida por el beneficiario mismos que pueden ser mas y mejores en la medida de que este haya acumulado mas semanas de cotización.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 128 de la anterior Ley del Seguro Social, el sujeto debe reunir ciertos requisitos para que se considere que se encuentra en estado de invalidez, la causa que la origine no debe ser por riesgo de trabajo, el sujeto debe quedar imposibilitado para procurarse un trabajo acorde con su capacidad ya sea física, mental o profesional, o por lo menos igual a su ocupación anterior y que no pueda obtener una remuneración superior al 50% de la que reciba un trabajador sano con igual o similar capacidad física, mental o profesional; los tres elementos anteriores determinan objetivamente el estado del asegurado.

El Instituto puede tomar aspectos subjetivos para determinar la inexistencia de la invalidez, a lo que el asegurado tiene posibilidad de invocar la condición de sus propios compañeros de trabajo, en las relaciones o listados del Seguro Social en las que se haga constar categoría, ocupación y formación profesional; siendo suficiente la comprobación de alguno de estos supuestos para que el IMSS se encuentre obligado a otorgar la pensión.

De acuerdo al artículo 131 de la anterior Ley del Seguro Social, para poder gozar de las prestaciones de invalidez el asegurado debían haber cotizado un mínimo de 150 semanas; pero, aunque el asegurado no hubiese cotizado este número de semanas, y desafortunadamente cayera en estado de invalidez, de todas formas se le otorgará su

pensión con las limitaciones que marcan para algunos casos los artículos 182 y 183 de la anterior Ley del Seguro Social para la conservación y reconocimiento de derechos.

Para el caso de que un asegurado se provoque (él mismo o ayudado por otro) intencionalmente la lesión que provocó la invalidez, de conformidad con la fracción I del artículo 132 de la anterior Ley del Seguro Social, éste quedaría sin derecho a percibir la pensión; asimismo y de acuerdo a la fracción II del mismo artículo, si la lesión que dio origen a la invalidez fue como consecuencia de un delito intencional, y la fracción III del propio artículo, cuando el asegurado hubiera sido invalido desde antes de su afiliación al seguro.

No obstante lo anterior, el Seguro Social podrá otorgar el total o parte de la pensión a los familiares del asegurado, efectuando un cálculo como si se tratara de muerte en tanto dure el estado de invalidez.

De conformidad con lo que disponía el artículo 129 de la anterior Ley del Seguro Social, las prestaciones a las que tiene derecho el asegurado son médicas y en dinero, y el día en que se produzca el siniestro de acuerdo al artículo 134 de la ley antes mencionada, fijaría el inicio del derecho a recibir el monto de la pensión, si este es indeterminable, se tomaría como inicio la fecha de la presentación de la solicitud; de acuerdo al artículo 133 de la ley en mención, los asegurados que solicitaran pensión de invalidez y los ya inválidos debían sujetarse a las investigaciones de carácter médico social y económico que el Instituto estimara convenientes para comprobar dicho estado.

Hablemos ahora de la vejez, al hablar de ésta, sería más correcto referirnos a la edad y tiempo de servicios como elementos objetivos, si prejuzgar la condición del asegurado.

Tendría derecho a percibir una pensión por este concepto el asegurado que contara con una edad mínima de 65 años y 500 semanas de cotización (más o menos 10 años cotizando en el Seguro Social, de acuerdo al artículo 138 de la anterior Ley del Seguro Social); el derecho del asegurado a disfrutar de esta pensión, se generaba a partir de

que este cumpliera con los requisitos enunciados por el artículo 139 de la anterior Ley del Seguro Social, sin perjuicio de que el asegurado se retirara o no de su empleo, la pensión se otorgaba previa solicitud y se cubría a partir de la fecha en que hubiera dejado de trabajar, esto de acuerdo al artículo 141 de la anterior Ley del Seguro Social; aquí surge una contradicción entre los artículos 140 y 141 de la ley precitada, ya que el primero dice que no es necesario que se separe del empleo para recibir la pensión y el segundo que se le otorgará ésta a partir de la fecha en que deje de laborar.

Aparte de la pensión, el asegurado tenía derecho a recibir *asignaciones familiares* por su cónyuge o concubina e hijos, y a falta de estos dos, por los padres que dependan económicamente del asegurado, cuando no exista alguna persona de las antes mencionadas por la cual se perciba asignación, el asegurado tendría derecho a que se le proporcionara un 15% adicional del monto de su pensión para poder allegarse de recursos para poder contar con una persona que le asista; asimismo, conserva su derecho de percibir las prestaciones médicas y de asistencia médico quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica sin ningún tipo de limitación.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 146 de la anterior Ley del Seguro Social y en relación a la pensión de *cesantía en edad avanzada*, el derecho al goce de ésta comienza cuando el asegurado cumple con los requisitos de edad y de semanas de cotización y siempre y cuando se encuentre privado de un trabajo remunerado, esta pensión se encuentra condicionada a la solicitud de otorgamiento de la pensión.

El solicitante de la pensión de cesantía en edad avanzada, debe ser dado de baja del régimen obligatorio, para que este hecho sirva de elemento de prueba de que el asegurado se encuentra sin trabajo remunerado; el cálculo de la pensión se efectúa con base en la pensión de vejez, calculando la que le correspondería sobre la edad; a la resultante le corresponde el 100% y conforme a la edad del asegurado se estima el monto de la pensión, lo anterior atendiendo a lo dispuesto por los artículos 147 y 171 de la anterior Ley del Seguro Social.

En el caso de la *pensión por muerte*, la protección se otorga a los beneficiarios del pensionado o del asegurado, pudiendo tratarse de un pensionado por riesgo de trabajo fallecido por un motivo diverso, situación que la anterior ley no especificaba claramente, los diversos supuestos son contemplados por los artículos 149 y 151 de la anterior Ley del Seguro Social, a saber:

- a) Muerte de un asegurado.
- b) Muerte de un pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.
- c) Muerte de un pensionado por incapacidad permanente derivada de un riesgo ajeno al estado de incapacidad con un mínimo de 150 semanas cotizadas.
- d) Muerte de un pensionado por incapacidad permanente total, provocada por causa ajena a un riesgo de trabajo, que no hubiera cotizado un mínimo de 150 semanas, si gozó de la pensión cuando menos por 5 años.

La fracción I del artículo 150 de la anterior Ley del Seguro Social indicaba que los beneficiarios tendrán derecho a recibir una pensión cuando, en general, el asegurado al fallecer hubiese tenido reconocido el pago de un mínimo de 150 cotizaciones semanales.

Pasemos ahora a la *pensión de viudez* mencionada por el artículo 152 de la anterior Ley del Seguro Social, de acuerdo a éste, se otorga a la cónyuge o a la concubina, teniéndose como requisito indispensable que los concubinos hubiesen cohabitado como mínimo 5 años o que se hubiese procreado hijos con el beneficiario; se reconoce también el derecho del viudo siempre y cuando éste se encuentre totalmente incapacitado y hubiese dependido económicamente de la asegurada.

El monto de la pensión de viudez según el artículo 153 de la anterior Ley del Seguro Social, se calcula al 50% de la que hubiese correspondido al asegurado fallecido, por pensión de vejez, de invalidez o de cesantía o de la que estuviere disfrutando en ese momento. Si el fallecido era pensionado, la viuda recibirá el 50% de la pensión que tenía asignada. Si el asegurado fallece, se calcula la pensión que hubiese tenido por

invalidez, en vista de su cuantificación sobre la base de un mínimo de 150 semanas de cotización se estimarán los incrementos, ayudas y si tuviere derecho, asignaciones.

De acuerdo al artículo 145 de la anterior Ley del Seguro Social, existen limitaciones a la pensión de viudez, mismas que quedan sin efecto en caso de haberse procreado hijos; cuando el asegurado muera antes de haber cumplido 6 meses de matrimonio sin importar la causa de la muerte, las prestaciones de la cónyuge o de la concubina deben de ser respetadas, cuando al contraer matrimonio el asegurado fallecido tuviera 55 años de edad a menos que hubiese transcurrido un año de matrimonio; cuando la cónyuge se case con un pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada a menos que hubiese transcurrido un año de vivir juntos.

La pensión de viudez por lo que se refiere a la mujer es la más protegida y esta, tendrá derecho a gozar de cualquier otra pensión excepto en dos casos, cuando la viuda se haya vuelto a casar o haya formado concubinato sin dar el aviso correspondiente al Seguro Social, y esta se encuentre percibiendo la pensión de su primer cónyuge y solicite otra pensión por viudez si su segundo cónyuge o concubino falleciere; es importante destacar que la pensión de viudez se pierde al momento de que la viuda contrae un nuevo matrimonio o se une en concubinato, pero si esta nueva situación no es comunicada al Instituto, es difícil que este pueda enterarse.

La pensión de viudez no disminuye el derecho a percibir cualquier otra pensión y se encuentra limitada solamente por el supuesto del artículo 125 de la anterior Ley del Seguro Social, es decir, que la suma de las pensiones no exceda del 100% del salario base que sirvió para determinar la cuantía de la pensión más alta, por lo que sería compatible con las pensiones derivadas de un riesgo de trabajo, con las de invalidez o cesantía en edad avanzada y las de ascendientes.

En relación a la *orfandad*, los hijos del pensionado o asegurado fallecido, reconocidos por él o cuando se acredite la paternidad tendrán derecho a ésta pensión, misma que es concurrente con la de viudez, el monto de la pensión será del 20% de acuerdo al

artículo 157 de la anterior Ley del Seguro Social, y es compatible con otra pensión igual en caso de que ambos se encontrasen asegurados, si el hijo es huérfano de padre y madre y uno de ellos no fuese asegurado, la pensión se incrementará al 30%. Los hijos menores de 16 años tienen derecho a la pensión sin limitación alguna; los hijos mayores de 16 años y menores de 25 años, tendrán derecho a la pensión cuando se encuentren estudiando en alguna institución del Sistema Educativo Nacional; y, los hijos de cualquier edad que estén médicamente incapacitados para trabajar.

La pensión de orfandad es compatible únicamente con otra pensión de orfandad.

El cálculo de las pensiones en el seguro de IVCM tienen naturaleza, condiciones y objetivos diversos pero son calculadas con el mismo procedimiento, la más elevada corresponde a la vejez y la más numerosa a la invalidez, este tipo de pensión se divide en pensión propiamente dicha y en prestaciones adicionales de conformidad con lo establecido por el artículo 167 de la anterior Ley del Seguro Social.

La anterior Ley del Seguro Social indica que deberá tomarse en consideración el salario promedio base de cotización que resulte de las últimas 250 semanas, en caso de invalidez o de muerte el promedio podría ser entre 150 a 250 semanas, el resultado será el *salario promedio base de pensión* y resulta de la suma de los salarios base de cotización manifestados al Instituto y dividiéndolos entre el número de semanas sin que pasen de 250 semanas y únicamente se tomará el salario promedio base cotización con el límite máximo establecido en la ley de 10 veces el salario mínimo general, el 35% como cuantía básica.

Los *incrementos anuales* en el seguro de IVCM correspondían al 1.25% del salario base de cotización por el número de semanas que excedan de las quinientas o la proporción que corresponda, el derecho al incremento anual se adquiría por cada 52 semanas adicionales de cotización, cuando se tratara de fracciones se aplicaría alguna de las siguientes reglas:

- De 1 a 12 semanas no hay incremento.
- De 13 a 26 semanas el 50% del incremento.
- De 27 a 51 semanas, el 100% del incremento.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 146 de la anterior Ley del Seguro Social, las *asignaciones familiares*, formaban parte del seguro de IVCM, y no se consideraban en las pensiones por muerte, se entregaban preferentemente al propio pensionado, las de los hijos podrían entregarse a la persona o a la institución que los tuviera bajo su cuidado en caso de que no vivieran con el pensionado, los hijos de edades entre 16 y 25 años que estudien, conservarán las asignaciones mientras no sean asegurados, los incapaces la conservarán mientras dure su incapacidad, y cesan con la muerte del familiar; estas asignaciones eran otorgadas de la siguiente manera:

- Para la esposa o concubina el 15% de la cuantía de la pensión.
- Para cada uno de los hijos menores de 16 años el 10% de la cuantía de la pensión.
- Para cada uno de los padres cuando no exista esposa, concubina o hijos el 10% de la cuantía de la pensión.

La *ayuda asistencial* también formaba parte del seguro de IVCM, y podía ser del 10%, 15% o 20% de la cuantía de la pensión, se otorgaba cuando no existían familiares y en algunos casos de excepción:

- El 15% cuando no tuviera cónyuge, concubina, hijos ni ascendientes, de acuerdo con la fracción IV del artículo 164 de la anterior Ley del Seguro Social.
- El 10% si solo tuviera un ascendiente con derecho a asignación, de acuerdo con la fracción V del artículo 164 de la ley mencionada.
- El 20% de la pensión, tanto al asegurado pensionado como a la viuda, cuando su estado físico requiriera ineludiblemente que lo asistiera otra persona de manera permanente y continua, de conformidad con el artículo 166 de la ley precitada.

Las pensiones que se otorgaban en esta rama de seguro, incluidos los incrementos anuales, asignaciones familiares y ayuda asistencial, tomaban como base el salario promedio que corresponde al 100% de donde se pasa a los siguiente márgenes:

- La suma de todas las prestaciones no excediera el 85% del salario promedio base, si el asegurado tenía menos de 1,500 semanas cotizadas.
- En caso de tener más de 1,500 y hasta 2,000 semanas, el límite de la cantidad total sería el 90% del salario promedio base.
- Se entregaría el 100% si se reconocían más de 2,000 semanas cotizadas.

Respecto del tiempo y haciendo cuentas, 500 semanas de cotización, son al rededor de 10 años por lo que 2,000 semanas de cotización serán 40 años de cotizar, "...Los límites de tiempo deben readecuarse para que las pensiones, de por sí bajas, al atender el 35% del salario promedio de los últimos 5 años, sean más atractivas."⁹⁵

Los límites anteriores no se aplicaban a los siguientes casos:

- Cuando la pensión fuera la mínima de \$2,200.00 (viejos pesos).
- En los casos mencionados por el artículo 166 de la anterior Ley del Seguro Social, referido a la ayuda asistencial, cuando el estado físico de la viuda requiriera la asistencia de otra persona.
- Cuando la cuantía de la pensión referida solo a la base de cuantificación, semanas de cotización y mejora por edad avanzada, excediera del límite fijado.

La regla general de la revisión de las pensiones, dispone un incremento a todas las pensiones no importando los sujetos ni las condiciones, con el objeto de mantener el poder del ingreso en un nivel adecuado a las necesidades de la familia.

⁹⁵Ibidem. p. 195.

Con relación a lo anterior, el maestro Alberto Briceño Ruiz, comenta "En países más avanzados en la aplicación distributiva de la riqueza, lo mismo el policía que el empleado, saben que recibirán una pensión suficiente no sólo para mantener su nivel de vida, sino para superarlo y para poder llevar a cabo los propósitos acumulados; viajar, pertenecer a clubes, cambiar de residencia, comprar cosas que siempre ambicionó, pintar, dar clases, etc. ..."96

Las pensiones tienen su origen en diversas causas; accidentes, enfermedades, muerte, invalidez, cesantía o vejez; así como distintas condiciones riesgos de trabajo y 150 ó 500 semanas de cotización y los sujetos serán los asegurados o los beneficiarios.

La causa produce una contingencia y los sujetos satisfacen las condiciones, la pensión debe otorgarse en atención al principio de causa y efecto es decir, cada causa produce un efecto y las causas son independientes entre sí.

De conformidad con lo señalado por los artículos 124 y 125 de la anterior Ley del Seguro Social, una persona podía tener derecho a una pensión del seguro de IVCM, y otra proveniente de la rama de riesgos de trabajo, entonces sería al mismo tiempo beneficiario y asegurado de otro asegurado (excepto orfandad); en tal caso, la suma de las pensiones no podría exceder del 100% del salario promedio, mismo que sirvió de base para el cálculo; es decir, una persona pensionada por invalidez no podría solicitar pensión por vejez o cesantía en edad avanzada, un pensionado por cesantía no podría pedir pensión de vejez ni de invalidez, un pensionado por vejez no puede solicitar pensión por invalidez ni por cesantía; las pensiones de invalidez, vejez y cesantía se excluyen entre sí, esto con fundamento en la fracción I del artículo 175 de la anterior Ley del Seguro Social.

Ciertamente, las únicas pensiones que se contraponen son la de vejez con la de cesantía, ya que la causa y el objeto se identifican: edad y tiempo de servicio. La anterior Ley del Seguro Social admite la posibilidad de recibir dos pensiones, como lo

⁹⁶Ibidem, p. 197.

mencionamos en el párrafo anterior, una de invalidez, vejez o cesantía con una derivada de riesgos de trabajo, asimismo debieran ser también compatibles por las mismas razones las de vejez o cesantía con la de invalidez, ya que derivan de causas diversas.

De todo lo anterior y de la lectura del artículo 174 de la anterior Ley del Seguro Social, se desprende que la pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada solo es compatible con las pensiones de incapacidad permanente, de viudez y con la que corresponde a ascendientes.

En el caso de que un pensionado reanude un trabajo, se suspenderá la pensión y se aplicarán los incrementos que surjan de acuerdo a la nueva situación. En los casos de los inválidos que comiencen con un nuevo empleo, si en este percibiera un salario distinto al que percibía al declararse la invalidez, continuará la pensión.

Atendiendo a lo dispuesto por el artículo 123 de la anterior Ley del Seguro Social, no se suspenderá la pensión de cesantía o vejez cuando el pensionado haya gozado de un mínimo de seis meses de pensión y reingrese al sistema del seguro con un patrón distinto; estas condiciones beneficiaban al pensionado que originalmente se veía privado de su pensión o disminuido el monto hasta igualar el salario que hubiera servido de base para el cálculo.

La compatibilidad de las pensiones de ascendientes estaban condicionadas a una imprecisa dependencia económica del texto del artículo 174 de la anterior Ley del Seguro Social, ya que se entiende que se está hablando de una dependencia relativa pudiendo cuestionarse si un asegurado tiene derecho a la pensión de ascendientes al leer el artículo 159 de la anterior Ley del Seguro Social, ya que no se pone en duda que el pensionado como ascendiente pueda desempeñar un trabajo y estar asegurado, ya que sólo así podría tener derecho a recibir también pensiones por riesgo de trabajo, por invalidez y por vejez o cesantía en edad avanzada, así mismo también sería compatible con las de viudez y las de ascendientes.

De conformidad con los artículos 176, 177 y 178 de la anterior Ley del Seguro Social, el pago de la cuota para cubrir el seguro de IVCM está a cargo de los patrones con un 4.20% del salario base de cotización, trabajadores con el 1.50% del salario base de cotización y del Estado con el 7.143% de las cuotas patronales; así pues, el artículo 179 de la precitada ley indicaba que las sociedades cooperativas y las sociedades y uniones de crédito, pagarían el 50% de la cuota y el resto sería cubierto por el Gobierno Federal.

El Seguro Social parte del principio de que las semanas cotizadas no se pierden a favor del asegurado sin que pueda afectarle los cambios de empresa ni los intervalos entre una baja y una nueva inscripción, lo que implica que el derecho a percibir prestaciones se mantiene en todos los casos sujeto a condiciones accesibles para los asegurados.

Para el caso de un estallamiento de huelga, el artículo 118 de la anterior Ley del Seguro Social, los trabajadores seguirán percibiendo las prestaciones médicas por todo el tiempo que dure ésta.

2.14. Guarderías

Son una prestación y no una rama del Seguro Social, siendo conveniente su integración a los aspectos del Seguro de maternidad; el seguro se otorgaría a partir de los 43 días de nacido y hasta los cuatro años de edad, en virtud de que la madre tiene derecho a un descanso de 42 días posteriores al alumbramiento para recuperarse del parto y atender a su hijo, no se omite manifestar que para el caso de que la madre falleciera y el padre quede al cuidado de los hijos, este debería contar con el mismo beneficio, situación no contemplada por la anterior Ley del Seguro Social.

Para que la asegurada declarara esta prestación, era necesario únicamente que el patrón estuviese cubriendo la cuota, si el servicio le fuese negado, contaría con acción para demandar al Instituto y reclamar la prestación del servicio o el pago de las erogaciones efectuadas por la madre.

En el artículo 184 de la anterior Ley del Seguro Social, se cubría el riesgo de la mujer trabajadora al no poder proporcionar cuidados maternos a su hijo en la primera etapa de su vida durante la jornada de trabajo, este riesgo no es de la trabajadora sino de su hijo, ya que este es el que requiere de cuidados maternos y no la madre aunque sea ella quien debe brindarlos, para cubrir esta prestación el Instituto cuenta con instalaciones especiales para la atención de los menores, lo anterior, de conformidad con el artículo 187 de la anterior Ley del Seguro Social, las instalaciones antes referidas, deberán encontrarse en zonas convenientemente localizadas y cercanas a los centros de trabajo y de habitación, además de que se hace necesaria la existencia de estas instalaciones en los lugares en donde opere el régimen obligatorio.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 191 de la anterior Ley del Seguro Social, la prima correspondiente a la prestación del servicio, corre a cargo de los patrones y corresponde al 1% de la cantidad total de los salarios que paga a sus trabajadores en efectivo por cuota diaria con un límite superior a 10 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal; este pago debe efectuarlo el patrón, con independencia de que tenga o no trabajadoras a su servicio.

2.15. Regímenes Voluntario y Facultativo

El *régimen voluntario* consiste en la posibilidad que tiene una persona de inscribirse al IMSS y éste se considera como una excepción, una vez inscrita la persona, no será posible que se dé de baja mientras subsista la causa que motivó su afiliación.

En el régimen voluntario la incorporación, como su nombre lo indica, es voluntaria siempre y cuando se cumpla con todos los requisitos marcados por la ley, dándose de baja al trabajador cuando desaparezcan los supuestos que motivaron el alta en el seguro abarcando únicamente las ramas de enfermedad y maternidad o el seguro de IVCM, o ambos.

Con relación a lo anterior, el maestro Alberto Briceño Ruiz señala: "En nuestra ley tenemos dos casos: la llamada *continuación voluntaria en el régimen obligatorio* y los supuestos del capítulo VIII, de la *incorporación voluntaria al régimen obligatorio*. Desde luego, si una persona va a determinar su continuación o su incorporación, no pertenece al régimen obligatorio sino al *voluntario*, pero si además puede libremente determinar su salida, estará en el *régimen facultativo*."⁹⁷

En la ley, para terminar con estas contradicciones debe de hablarse de incorporación al régimen voluntario o facultativo, ya que éste abarca tanto a los trabajadores que han sido dados de baja y se han reincorporado como a los que ingresan al seguro por primera vez.

De la lectura de la ley se entiende que al dar de baja a un asegurado, este podría incorporarse nuevamente en cualquier régimen del seguro, pero realmente no es así ya que se requiere, de acuerdo al artículo 194 de la anterior Ley del Seguro Social, haber cotizado 52 semanas antes de la fecha en que se dio de baja, es decir un año antes; también que ejerza su derecho a continuar voluntariamente en el seguro el siguiente año contado a partir de aquel en el que se le dió de baja, pudiendo optar por cualquiera de las ramas del seguro, debiendo cubrir las cuotas obrero patronales de las ramas o rama en la que continúe voluntariamente; pero, el derecho se pierde si el trabajador no lo ejerce en el término de un año contado a partir de la fecha en la que se le dió de baja mediante escrito presentado ante el Instituto.

De acuerdo a lo que establecía el artículo 196 de la anterior Ley del Seguro Social, la *continuación voluntaria* concluye por declaración expresa y firmada por el asegurado, por dejar de pagar las cuotas por tres bimestres consecutivos y por ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio.

El *régimen obligatorio* es la incorporación obligada y automática cuando se cubren todos los requisitos señalados por la ley abarcando obligadamente todas las ramas del

⁹⁷Ibidem. p. 213.

Seguro Social, el trabajador sólo podrá ser dado de baja cuando desaparezcan los supuestos que motivaron el alta.

En relación al *régimen facultativo*, la incorporación es voluntaria siempre y cuando se reúnan los requisitos que la ley señalaba para este caso, y la baja se da voluntariamente según la voluntad del asegurado abarcando las ramas de seguro de enfermedad y maternidad o la del Seguro de IVCM, o ambos.

En relación al *seguro facultativo y adicional* los artículos 224 y 225 de la anterior Ley del Seguro Social, indican que el primero ampara a los familiares del asegurado que no son comprendidos por la ley en comento como beneficiarios, v.gr. sobrinos, tíos, primos, hermanos o hijos que por disposición legal, han dejado de tener derecho a la percepción de los beneficios del Seguro.

La contratación de este tipo de seguro puede ser individual o colectiva con algún sujeto obligado; siendo las condiciones y cuotas fijadas por el Instituto.

El segundo de los seguros antes mencionados, es una ampliación de los beneficios de los seguros obligatorio y voluntario y no es otra cosa que la adición de prestaciones, en otros términos sería el mismo seguro facultativo.

CAPITULO TERCERO

ASPECTOS LEGALES DEL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES

3.1. Constitucionalidad de la Nueva Ley del Seguro Social

La fracción XXIX del artículo 123, Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como ya se mencionó en el Capítulo Segundo del presente trabajo, prevé a la Ley del Seguro Social como un ordenamiento de utilidad pública, es decir la Seguridad Social en nuestro país es un servicio público, mismo que debe ser proporcionado por el Estado.

La propia Ley del Seguro Social vigente, indica en su artículo 3° que la realización de la Seguridad Social estará a cargo de dependencias o entidades públicas federales o locales, así como de organismos descentralizados; el artículo 4° de la misma ley enuncia que el Seguro Social es el instrumento básico de la Seguridad Social establecido como un servicio público de carácter nacional, completando con el artículo 5° de la propia ley vigente que indica que la administración y organización del seguro social estarán a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

De lo anterior, claramente se aprecia que la Ley del Seguro Social vigente, así como las disposiciones privatizadoras que la constituyen; es decir, al entregar los fondos a las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), sociedades de inversión y aseguradoras, mismas que entregan a los particulares los servicios médicos, guarderías y prestaciones sociales, son anticonstitucionales.

3.2. La Nueva Ley del Seguro Social

Con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social (como se ha dado por llamarla) el 1° de julio de 1997 (Diario Oficial de la Federación de fecha 21 de noviembre de 1996); se dio el replanteamiento de la estructura orgánica del IMSS, la creación de las AFORES, que trae aparejada como consecuencia lógica, la reforma de otros ordenamientos relacionados o complementarios al sistema de Seguridad Social en nuestro país.

La Ley del Seguro Social vigente, tiene por objeto el fortalecimiento y modernización de la Seguridad Social, sus características primordiales son las siguientes:

La diferencia fundamental entre la Ley del Seguro Social vigente y la legislación anterior, consiste en que esta última establece un sistema de pensiones de reparto y de prestaciones definidas, mientras que el nuevo ordenamiento prevé un sistema ecléctico que convina tanto el reparto y las prestaciones definidas como el sistema de cuentas individuales y contribuciones definidas específicamente en lo que se refiere al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, aún cuando este último puede incidir en el monto de las prestaciones que derivan de otros seguros del régimen obligatorio.

La Ley del Seguro Social vigente, reestructura los seguros que estarán comprendidos en el Régimen Obligatorio del Seguro Social de la siguiente forma:

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

En el nuevo esquema de pensiones, se forman dos nuevos rubros: El del Seguro de Invalidez y Vida, que sustituye el anterior seguro de Invalidez y Muerte, y el

correspondiente al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez al cual se integran las aportaciones patronales de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Es importante destacar que conforme a la Ley del Seguro Social vigente, las cuotas obrero-patronales correspondientes a los recién creados seguros de invalidez y vida y de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez son menores, en cuanto a la tasa contributiva, que las cuotas anteriores y que correspondían al seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte y al seguro de retiro.

Efectivamente, conforme al artículo 177 de la ley que se deroga, las cuotas que se pagaban por el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte eran las siguientes:

- Cuota Patronal: 5.959% sobre el salario base de cotización.
- Cuota Obrera: 2.125% sobre el salario base de cotización.

Adicionando a las cantidades anteriores el 2% de la cuota exclusivamente patronal por el seguro de retiro, resulta un total de 10.075%.

Conforme al esquema previsto por la Ley del Seguro Social vigente, las cuotas a pagar por los dos nuevos seguros antes mencionados son las siguientes:

a) Seguro de invalidez y vida:

- Cuota Patronal: 1.75% sobre el salario base de cotización.
- Cuota Obrera: 0.625% sobre el salario base de cotización.

b) Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez:

- Cuota exclusivamente patronal del Seguro de Retiro:
 - * 2% sobre el salario base de cotización.
- Cuota patronal de cesantía y vejez:

- * 3.150% sobre el salario base de cotización.
- Cuota Obrera de Cesantía y Vejez:
 - * 1.125% sobre el salario base de cotización.

Sumando todos los porcentajes anteriores resulta la cantidad total de 8.50% incluyendo la cuota patronal del ramo de retiro, lo cual constituye una considerable ventaja del sistema previsto por la Ley del Seguro Social vigente, en relación a lo establecido por la ley anterior.

Respecto a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, así como el seguro de invalidez y vida, es importante señalar que la Ley del Seguro Social vigente, en su artículo Vigésimo Quinto Transitorio, en relación con el artículo 28, establece que el límite máximo del salario base de cotización al momento de la entrada en vigor de dicho cuerpo normativo será de 15 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, e irá aumentándose en un salario mínimo por cada año subsecuente, hasta llegar al tope máximo de 25 salarios en el año 2007.

El nuevo esquema se aplica a las pensiones por riesgos de trabajo e invalidez y vida.

Es estos seguros cuando ocurra el riesgo asegurado, el IMSS cubrirá una suma asegurada al trabajador o a sus beneficiarios para que adicionado a los recursos acumulados en la cuenta individual contraten con la institución de seguros que elijan, los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia.

Por lo que hace al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, opera mediante aportaciones tripartitas a las cuentas individuales de los asegurados, que son administradas por una nueva figura jurídica denominada Administradora de Fondos para el Retiro (AFORES), quien los invierte en una Sociedad de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro (SIEFORES).

Los recursos depositados en la cuenta individual son propiedad del trabajador y serán inembargables y no podrán ser otorgados en garantía, con excepción de los depositados en la subcuenta de aportaciones voluntarias, siendo importante destacar que, conforme al artículo 158 de la Ley del Seguro Social vigente, la disposición que haga el trabajador de los recursos de la cuenta individual, así como de sus rendimientos, se encuentra exenta del pago de contribuciones.

Las cuentas individuales se integrarán por tres subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; la de vivienda; y la de aportaciones voluntarias, que recibirán las aportaciones siguientes:

Las aportaciones siguientes, corresponde su depósito a la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- En el ramo de Retiro a los patrones les corresponde cubrir el importe equivalente al 2% del salario base de cotización del trabajador.
- En los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, a los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir las cuotas del 3.150% y 1.125% sobre el salario base de cotización, respectivamente.
- En los Ramos de Cesantía en Edad avanzada y Vejez la contribución del Estado será igual al 7.143% del total de las cuotas patronales de estos ramos.
- Además, el Gobierno Federal aportará mensualmente, por concepto de cuota social la cantidad inicial equivalente al 5.5% del salario mínimo general para el Distrito Federal por cada día de salario cotizado, la que se depositará en la cuenta individual de cada trabajador asegurado. 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.

La subcuenta de aportaciones voluntarias recibirá depósitos del propio trabajador o de su patrón con carácter de beneficios adicionales a los contratos colectivos de trabajo.

- La subcuenta de vivienda recibirá una aportación patronal del 5% del salario base de cotización cuyos recursos serán administrados de conformidad con lo dispuesto por la Ley del Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda para los trabajadores.
- La subcuenta de aportaciones voluntarias recibirá depósitos del propio trabajador o de su patrón con carácter de beneficios adicionales a los contratos colectivos de trabajo.

El nuevo seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez ya integrado con el 2% correspondiente a los Sistemas de Ahorro para el Retiro y el 5% correspondiente al Fondo Nacional de la Vivienda, asciende al 11.275% del salario del trabajador, el cual junto con la contribución del 7.143% sobre el total de las cuotas patronales a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez y la cuota social aportada por el Gobierno Federal, se depositarán en una cuenta individual de retiro abierta en la AFORE elegida por el trabajador.

A fin de respetar derechos adquiridos la subcuenta del seguro de retiro prevista en el sistema anterior subsiste en la Ley del Seguro Social vigente, generando los rendimientos respectivos y sin que se puedan hacer nuevos depósitos a partir de la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social vigente.

Los requisitos para obtener las prestaciones derivadas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez son las siguientes:

- *Cesantía en Edad Avanzada:* El trabajador que teniendo 60 años o más quede privado de un trabajo remunerado y tenga un mínimo de 1,250 semanas cotizadas, tendrá derecho a adquirir un seguro de renta vitalicia o un retiro programado y en ambos casos un seguro de sobrevivencia, para lo que se utilizarán los recursos acumulados en la cuenta individual y la suma asegurada que deba aportar al IMSS.
- *Vejez:* El trabajador que teniendo 65 años o más, que haya dejado de trabajar y tenga un mínimo de 1,250 semanas cotizadas, tendrá derecho a adquirir un seguro

de renta vitalicia o un retiro programado y en ambos casos un seguro de sobrevivencia, para lo que se utilizarán los recursos acumulados en la cuenta individual y la suma asegurada que deba aportar al IMSS.

La pensión también se podrá obtener antes de cumplir con la edad requerida, cuando los fondos de la cuenta individual sean suficientes para contratar una pensión superior al 30% de la pensión garantizada, más el seguro de sobrevivencia.

Todos aquellos trabajadores que tengan cotizadas 250 semanas, tendrán derecho a recibir asistencia médica del IMSS y podrán retirar en una sola exhibición el saldo de su cuenta individual.

En caso de que los fondos de la cuenta individual sean superiores al requerido para contratar la pensión, el pensionado tendrá derecho a:

- Retirar la cantidad excedente en una sola exhibición.
- Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- Aplicar el excedente a pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Para el caso de la pensión mínima garantizada, el Gobierno Federal garantizará una pensión mínima a todos los trabajadores que hayan cumplido con los requisitos de edad avanzada y semanas de cotización antes mencionados y cuyos recursos acumulados en su cuenta individual no sean suficientes para la adquisición de una renta vitalicia o retiro programado.

La pensión mínima garantizada es la cantidad equivalente al monto del salario mínimo vigente en el Distrito Federal desde el día 1° de enero de 1997. La cuantía de dicha pensión se actualizará anualmente en el mes de febrero de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Tratándose del ramo de aseguramiento de invalidez, este prevé también la existencia de una pensión mínima garantizada en el caso de que la cuantía de que la pensión a que el asegurado tenga derecho sea inferior a dicha pensión garantizada.

Las AFORES son una característica fundamental del Nuevo Sistema de Pensiones, que es el ahorro de cada uno de los trabajadores, se capitalizará en estas instituciones que se crean especial y únicamente para dichos fines, esto es, las AFORES y las SIEFORES.

Las AFORES son entidades financieras que tienen como objeto exclusivo abrir y administrar las cuentas individuales de los trabajadores en que se depositen las aportaciones obrero-patronales de seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como individualizar las aportaciones que reciba y los rendimientos que les correspondan a cada una de ellas y colocar los recursos en las SIEFORES que administren. Así mismo, proporcionan a los trabajadores la información y estados de cuenta sobre las aportaciones a sus cuentas y los rendimientos de sus inversiones.

Las AFORES son sociedades mercantiles con personalidad jurídica y patrimonio propios totalmente independientes de las SIEFORES, las cuales a su vez tienen su propia personalidad y patrimonio propio.

Las SIEFORES tienen personalidad jurídica y patrimonio propios, diferentes al de las AFORES y sólo pertenecerán a los trabajadores inversionistas. Las SIEFORES son entidades financieras de objeto exclusivo que se dedican a recibir recursos de las AFORES para invertirlos en una cartera de valores en los términos establecidos en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Las AFORES y las SIEFORES son reguladas por las normas establecidas en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y por las disposiciones

administrativas que expida la Comisión Nacional de Sistemas de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

La rentabilidad de los recursos depositados en la cuenta individual, en cuanto a los ahorros, cuenta con un seguro sobre rentabilidad mínima, ya que cuando el saldo de la cuenta individual de un trabajador que cumpla con los requisitos establecidos en la Ley del Seguro Social vigente sean insuficientes para garantizarle la adquisición de una renta equivalente a la pensión mínima garantizada, el Estado aportará los fondos necesarios para pagar a dicho trabajador una pensión equivalente a la mínima.

La Ley del Seguro Social vigente, en sus artículos Undécimo y Décimo Octavo Transitorios, establece el derecho de opción en favor de los asegurados inscritos ante el IMSS con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la misma, los cuales, al momento de actualizarse los supuestos legales o el siniestro respectivo que para el disfrute de las pensiones se encontraban previstos por la Ley derogada, podrán optar por acogerse a los beneficios contemplados por aquella o por la nueva legislación reconociéndoles a tal efecto las semanas cotizadas bajo el régimen anterior, con la finalidad de que se le conceda la pensión que corresponda, lo cual constituye el reconocimiento legal de sus derechos adquiridos bajo dicho régimen.

Un aspecto muy importante de la nueva Ley del Seguro Social, es que en el nuevo texto se contempla ya el conteo de los términos en días hábiles, laguna que presentaba la anterior ley en el sentido de que únicamente mencionaba "días", sin aclarar si se trataba de hábiles o naturales; así mismo, se da un cambio de bimestres a meses en los conteos de los términos del Instituto.

Los recursos depositados en las cuentas individuales de cada trabajador son propiedad del asegurado, son inembargables y no podrán ser otorgadas como garantía; situación que no se aplica en relación con la subcuenta de aportaciones voluntarias.

3.3. Régimen Obligatorio

De conformidad con lo dispuesto por la Ley del Seguro Social vigente, el régimen obligatorio, comprende 5 seguros: 1.- Riesgos de trabajo; 2.- Enfermedades y maternidad; 3.- Invalidez y vida; 4.- Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y 5.- Guarderías y prestaciones sociales.

De acuerdo a la fracción I del artículo 12 de la Ley del Seguro Social vigente, los sujetos de aseguramiento en el régimen obligatorio serán las personas que se encuentren vinculadas a otras de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o de derechos, la fracción II indica que serán sujetos también los miembros de sociedades cooperativas de producción y las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo y bajo los términos y condiciones que señale la propia ley, esto último de acuerdo a la fracción III del mismo artículo.

La nueva ley tiene un avance importante en este sentido, en virtud de que no contempla únicamente en la fracción I de su artículo 12, como la anterior ley, a un personal contratado permanentemente, sino que ahora la nueva ley contempla también al personal eventual, así mismo en su fracción II amplía la posibilidad a las sociedades de producción para que en su fracción III, deje abiertas las puertas a una mayor protección hacia la población necesitada.

De acuerdo al artículo 13 de la Ley del Seguro Social vigente, voluntariamente son sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio los trabajadores de industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados (fracción I), los trabajadores domésticos (fracción II), los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios (fracción III), los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio (fracción IV) y los

trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o que no se encuentren comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos a la seguridad social (fracción V).

Los artículos 13 y 14 de la Ley del Seguro Social vigente establece en el mismo texto la posibilidad de la celebración de convenios con el IMSS para el establecimiento de las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio de los sujetos contemplados en el propio artículo, convenios que deberán sujetarse a lo establecido por el propio reglamento; en dichos convenios deberá establecerse la fecha de inicio de la prestación de los servicios y los sujetos de aseguramiento que comprende, vigencia, prestaciones que se otorgarán, cuotas a cargo de los asegurados y demás sujetos obligados, contribución a cargo del Gobierno Federal en caso de proceder ésta, procedimientos de inscripción, cobro y cuotas, así como las demás modalidades que se requieran conforme a la ley y su reglamento.

De acuerdo a la fracción I del artículo 15 de la Ley del Seguro Social vigente, los patrones están obligados a registrarse como patrones y a registrar a sus trabajadores en el IMSS, comunicando a éste cuando así sea el caso, atas, bajas y modificaciones al salario, así como los demás datos que sean de utilidad al IMSS, dentro de un plazo no mayor de 5 días hábiles, atendiendo a lo que disponga la propia ley y su reglamento.

Una de las innovaciones de la nueva ley es que la entrega de la información a la que nos referimos en el párrafo anterior, podrá realizarse mediante dispositivos magnéticos o de telecomunicación en los términos que señale el propio IMSS. Al momento de dar el aviso antes mencionado, el patrón podrá expresar por escrito sus excepciones o dudas relativas al cumplimiento de sus obligaciones, lo cual no implica que éste quede relevado del pago de las cuotas respectivas, al efecto, el IMSS cuenta con 45 días hábiles para dar respuesta al problema expuesto por el patrón por medio de una resolución, y en caso de proceder le reembolsará la cantidad correspondiente de conformidad con lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley del Seguro Social vigente.

La fracción II del artículo 15 de la nueva ley, obliga al patrón a llevar los registros de nómina y listas de raya, en los cuales se deberá asentar invariablemente el número de días efectivamente laborados y los salarios percibidos por los trabajadores en el mismo número de días, debiendo conservar dichos registros por lo menos 5 años.

Asimismo, las fracciones III y IV del artículo antes citado, indica que el patrón deberá efectuar el cálculo para la determinación de cuotas obrero-patronales a su cargo y enterar su importe al IMSS, proporcionándole todos los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo.

Las obligaciones consignadas en los tres párrafos anteriores, no son aplicables para casos de construcción, ampliación o reparación de casas habitación cuando los trabajos se realicen en forma personal por el propietario, o bien por cooperación comunitaria, debiendo comprobarse el hecho.

La fracción V del artículo 15 en comento indica que el patrón deberá permitir el acceso a los representantes del IMSS a sus archivos para que se realicen las Inspecciones que éste considere pertinentes.

En relación a los patrones que se dediquen permanente o esporádicamente a la rama de la construcción, éstos deberán expedir y entregar a cada trabajador constancia por escrito de el número de días efectivamente laborados y del salario percibido por ellos, semanal o quincenalmente y conforme a los períodos de pago establecidos; debiendo cubrir las cuotas obrero-patronales, aún en los casos en los que no sea posible determinar a cuales trabajadores se les deba aplicar; esto, señalado por la fracción VI del artículo antes mencionado.

La fracción IX del propio artículo 15 indica que respecto a los trabajadores eventuales, tanto de la ciudad como del campo, el patrón deberá expedir y entregarles una constancia con los días cotizados y de conformidad con el reglamento de afiliación.

Por su parte, el artículo 16 de la Ley del Seguro Social vigente, indica que los patrones pueden optar por dictaminar a través de un contador público autorizado sus aportaciones al IMSS, excepto los que, por el número de sus trabajadores, en términos del Código Fiscal de la Federación, estén obligados también a presentarlos pero con sus estados financieros autorizados.

Los artículos 18 y 19 de la ley en comento, indican que trabajadores podrán solicitar al IMSS una inscripción comunitaria, informando de modificaciones a su salario o a condiciones de trabajo, situación que no libera al patrón del cumplimiento de sus obligaciones, considerando, para estos casos, a las sociedades cooperativas como patrones.

El artículo 18 de la Ley del Seguro Social vigente (artículo 21 de la anterior Ley), contempla la posibilidad de que los propios trabajadores realicen sus trámites ante el Instituto a efecto de ejercer los derechos derivados de la propia ley, situación no contemplada en la ley anterior.

El artículo 20 de la Ley del Seguro Social vigente, indica que las semanas reconocidas para el otorgamiento de las prestaciones derivadas de los riesgos de trabajo; enfermedad y maternidad; invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y guarderías y prestaciones sociales, se obtendrá dividiendo entre 7 los días de cotización acumulados, para el caso de existir remanente únicamente de más de 3 días, estos se considerarán como otra semana completa.

De conformidad con el artículo 22 de la Ley del Seguro Social vigente, todos los datos proporcionados al Instituto tanto por patrones como por trabajadores, serán confidenciales y no podrán darse a conocer a nadie a excepción de que se trate de un mandato judicial, la información derivada del seguro de retiro y de cesantía en edad avanzada y vejez, será proporcionada directamente a la AFORE elegida, lo que resulta una adición en relación al artículo 27 de la ley anterior.

Al respecto es importante señalar la Circular CONSAR 23-1, denominada "Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que conozcan las empresas operadoras de la base de datos nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro" (ver anexos); así como la Circular CONSAR 23-2, denominada "Modificaciones a las Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que conozcan las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro" (ver anexos).

De acuerdo a los artículos 23 y 25 de la Ley del Seguro Social vigente, cuando las prestaciones otorgadas a los trabajadores sean inferiores a las que marca la ley, el patrón pagará el excedente de las cuotas hasta igualarlas a través de un estudio actuarial que realice el Instituto, pagando el Estado la parte que le corresponda sin perjuicio de la cantidad que pague el patrón.

El artículo 25 de la Ley del Seguro Social vigente, establece que a efecto de cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedad y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios; seguros de riesgo de trabajo, invalidez y vida así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, los patrones (1.05%), trabajadores (0.375%) y Estado (0.075%) aportarán una cuota de 1.5% sobre el salario base de cotización, este artículo adiciona la mención específica de los porcentajes a pagar por patrones, trabajadores y estado, situación no contemplada por el artículo 30 de la anterior Ley.

3.4. Bases de Cotización de las Cuotas

En el punto 31 del Capítulo Primero del presente trabajo, se ha explicado el salario base de cotización, al efecto, mencionaremos que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 27 de la Ley del Seguro Social vigente, se excluyen de la integración de este, dada su naturaleza, y siempre y cuando sean debidamente registrados en la

contabilidad del patrón, los siguientes conceptos: Instrumentos de trabajo, herramientas y ropa (fracción I); ahorro integrado por depósitos semanales, quincenales o mensuales y cantidades otorgadas por el patrón con fines sindicales (fracción II); aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a sus trabajadores en concepto de cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (fracción III); aportaciones al INFONAVIT (fracción IV); alimentos y habitación entregados al trabajador en forma onerosa (fracción V); despensas en especie o en dinero que no rebasen el 40% del salario mínimo general vigente (fracción VI); los premios siempre que no rebase el 10% del salario base de cotización (fracción VII); cantidades aportadas para fines sociales (fracción VIII) y el tiempo extraordinario (fracción IX), mismo que fue adicionado en relación con el artículo 32 de la ley que se derogó; al respecto se emitió la Circular CONSAR 18-1, denominada "Reglas Generales que establecen los requisitos que deben reunir los planes de pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva en términos y para los efectos del artículo 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social" (ver anexos).

Para la inscripción de los trabajadores, de acuerdo al artículo 28 de la nueva ley, se tomará en cuenta el salario base de cotización que perciba al momento de la afiliación, teniéndose como límite superior 25 salarios mínimos y como mínimo el salario mínimo de la zona geográfica.

La Ley del Seguro Social vigente, en su artículo 29 impone las siguientes reglas para determinar la forma de cotización:

- El mes natural será el periodo de pago de cuotas.
- Para fijar el salario diario se dividirá la remuneración correspondiente entre 7, 15 ó 30, según el caso.
- Si el salario no es estipulado en semanas, quincenas o meses, por la propia naturaleza del trabajo y este es determinado por unidad de tiempo, no se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.

La determinación del salario base de cotización, de conformidad con el artículo 30 de la Ley del Seguro Social vigente estará a los siguientes puntos:

- Cuando el trabajador reciba otras retribuciones periódicas estas se sumarán.
- Cuando el salario se integre con elementos variables, los cuales no puedan ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos en el mes inmediato anterior, dividiéndose entre el número de días de salario diario devengado.
- Cuando el salario se componga por los dos elementos anteriores, se considerará mixto, por lo que se sumarán y se sacará un promedio.

Cuando por ausencia del trabajador a laborar no se paguen salarios, pero siga subsistiendo la relación laboral, la cotización mensual observará, de acuerdo al artículo 31 de la Ley del Seguro Social vigente, y para el caso de que las ausencias del trabajador sean por períodos menores de 15 días ininterrumpidos, se cotizará y pagará únicamente el seguro de enfermedad y maternidad; si las ausencias del trabajador son por periodos de 15 días consecutivos o mayores, el patrón quedará liberado del pago de las cuotas obrero-patronales, siempre y cuando se compruebe que otro patrón inscribió o dio de alta a ese mismo trabajador, lo anterior con fundamento en el artículo 37 de la Ley del Seguro Social vigente.

Lo mismo ocurrirá en el caso de que el salario se integre de manera variable o mixta, según las fracciones II y III del artículo 30 de la Ley del Seguro Social vigente; para el caso de ausencias por incapacidad médica y expedidas por el instituto no será necesario cubrir las cuotas obrero-patronales exceptuando el ramo de retiro.

En los artículos que se han citado en los anteriores párrafos, notamos que la nueva ley tiene una diferencia substancial en relación con la ley que se derogó, que es el cambio del término de bimestres a meses para el pago de cuotas y para la integración del salario diario base de cotización.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 32 de la Ley del Seguro Social vigente, si además del salario, el trabajador recibe del patrón habitación o alimentos en forma gratuita, su salario se entenderá aumentado en un 25% (8.33% por cada uno de los tres alimentos), si recibe ambas, en un 50%.

Los artículos 28 y 33 de la Ley del Seguro Social vigente, nos indica que las prestaciones en dinero, para el caso de que el trabajador labore para varios patrones, se tomará en cuenta la suma de los salarios percibidos en los diversos empleos y siempre y cuando éste sea menor a 25 salarios mínimos y cada patrón pagará la parte proporcional que le corresponda.

Para el caso de que el patrón modifique el salario estipulado a un trabajador y este cuente con retribuciones periódicas fuera de su salario y a costa del patrón, éste deberá presentar al Instituto avisos de modificaciones al salario base de cotización del trabajador en un plazo máximo de 5 días hábiles; ahora bien, si el salario se integra por elementos variables que no pueden ser previamente conocidos, el patrón deberá comunicar al Instituto dentro de los primeros quince días naturales las modificaciones al salario obtenidas en el mes inmediato anterior; para los casos en que el salario del trabajador sea mixto, si se modifican los elementos fijos del salario, el patrón deberá presentar un aviso de modificación dentro de los 5 días hábiles siguientes a aquel en el que haya cambiado el salario; lo anterior se desprende de lo que señala el artículo 34 de la Ley del Seguro Social vigente.

De acuerdo al artículo 35 de la Ley ya señalada, los cambios de salario derivados de las modificaciones señaladas en el párrafo anterior, surtirán efecto a partir de la fecha en que ocurra dicho cambio, tanto para la cotización como para las prestaciones en dinero.

Es necesario que el patrón presente los avisos de baja de sus trabajadores, de no ser así, subsistirá su obligación de cubrir las cuotas obrero patronales correspondientes. Así mismo, el patrón al pagar a sus trabajadores, debe efectuar la retención de cuotas que corresponde pagar al propio trabajador, de tal forma que el patrón actúa como

retenedor de las cuotas para enterarlas al Instituto; lo anterior, con fundamento en el artículo 38 de la Ley del Seguro Social vigente.

De acuerdo al artículo 39 de la ley a que se ha estado haciendo mención, el pago de las cuotas patronales será por mensualidades vencidas a más tardar los días 17 del mes inmediato siguiente, nuevamente podemos apreciar que este artículo sufrió el cambio de bimestres a meses en relación con el artículo 45 de la ley que se derogó; para el caso de los capitales constitutivos estos se convierten en definitivos al momento de notificarse al IMSS y deben pagarse dentro de los 15 días hábiles siguientes a dicha fecha.

De no hacerse así, de acuerdo al artículo 40 de la Ley del Seguro Social vigente, el patrón cubrirá desde la fecha en que los créditos se hagan exigibles, la actualización y los recargos, sin perjuicio de las sanciones a que se haga acreedor; a solicitud del patrón, el Instituto podrá conceder prórrogas para efectuar los pagos antes mencionados, produciéndose en este caso, solamente recargos sobre saldos insolutos.

3.5. Seguro de Riesgos de Trabajo

En el punto 29 del Capítulo Primero del presente trabajo, ya se ha hablado del riesgo de trabajo, mismo que es definido por nuestra Ley del Seguro Social vigente en su artículo 41, así mismo los riesgos de trabajo pueden desembocar en accidentes de trabajo (supra: Capítulo Primero, punto 1, artículo 42 Ley del Seguro Social vigente) y en enfermedades de trabajo (supra: Capítulo Primero, punto 15, artículo 43 Ley del Seguro Social vigente).

Estos accidentes y enfermedades de trabajo, sufridos como consecuencia del riesgo de trabajo, son calificados por el IMSS, y cuando el trabajador o el asegurado no se encuentren de acuerdo con la calificación efectuada, este podrá interponer un Recurso de Inconformidad en contra de dicha calificación, mientras se tramita la resolución del

recurso mencionado, el Instituto deberá proporcionar al trabajador y a sus beneficiarios los seguros previstos por la propia ley, es decir los de enfermedad y maternidad o invalidez y vida, esto de acuerdo con lo señalado por el artículo 44 de la Ley del Seguro Social vigente.

El artículo 44 de la ley vigente, a diferencia del artículo 51 de la ley derogada, hace específica mención del recurso de inconformidad que podrá presentar el trabajador, la anterior ley únicamente señalaba que podía acudir, el trabajador, a inconformarse ante el Consejo Técnico del propio Instituto.

La existencia de estados anteriores a la enfermedad o accidente de trabajo, tales como discapacidad física, mental o sensorial no disminuye el grado de la incapacidad temporal o permanente ni las prestaciones que correspondan al trabajador, esto de acuerdo a lo señalado por el artículo 45 de la Ley del Seguro Social vigente.

De acuerdo al artículo 46 de la Ley del Seguro Social vigente no serán considerados como riesgos de trabajo los que se causen por los supuestos señalados por el propio artículo, es decir, que el accidente se produzca encontrándose el trabajador en estado de embriaguez, o bajo el influjo de alguna droga enervante, psicotrópico o narcótico, a menos que sea por prescripción médica, para lo cual deberá acreditarlo y comunicarlo a su superior jerárquico; que el trabajador se ocasione intencionalmente el daño, por sí mismo o en acuerdo o con ayuda de otra persona; que la incapacidad o lesión sea causa de una riña o por un intento de suicidio; y que fuere resultado de un delito intencional imputable al propio trabajador.

De acuerdo a lo anterior y a lo señalado por el artículo 45 de la Ley del Seguro Social vigente, el trabajador tendrá derecho a las prestaciones relativas del Seguro de Enfermedades y Maternidad o a la pensión de invalidez; si el riesgo trae como consecuencia la muerte del trabajador sus beneficiarios tendrán derecho a las prestaciones en dinero y en especie que señala la propia ley.

Atendiendo a lo señalado por los artículos 48 y 49 de la Ley del Seguro Social vigente, si el Instituto comprueba que el daño fue causado intencionalmente por el patrón, éste le proporcionará al trabajador las prestaciones en dinero y en especie que la ley vigente contemple, por lo que el patrón quedará obligado a pagar al Instituto todos los gastos, pudiendo la Junta de Conciliación y Arbitraje aumentar las prestaciones en dinero en favor del trabajador a través de la emisión de un Laudo.

El artículo 50 de la Ley del Seguro Social vigente, indica que cuando un trabajador sufre un accidente o enfermedad, debe someterse a los exámenes pertinentes, si el Instituto lo califica como accidente o enfermedad de trabajo, lo hará saber al patrón, notificación que no era contemplada por el artículo 57 de la ley que se derogó.

Asimismo, de acuerdo a los artículos 51 y 52 de la Ley del Seguro Social vigente, al ocurrir un accidente o enfermedad de trabajo, el patrón deberá notificarlo al Instituto, de no hacerlo se le sancionará, contemplándose también la sanción para el caso de que el patrón reporte indebidamente el accidente como "en trayecto", situación no contemplada por el artículo 59 de la anterior ley; también pueden hacerlo sus familiares o derechohabientes, ya sea al Instituto o a la autoridad correspondiente, quien a su vez dará aviso al Instituto.

El artículo 54 de la Ley del Seguro Social vigente, adiciona al artículo 61 de la anterior ley, el pago del 5% por concepto de gastos de administración a los capitales constitutivos, cantidad que pasará a formar parte de estos.

De acuerdo al artículo 55 de la Ley del Seguro Social vigente, los riesgos de trabajo pueden producir:

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

En relación a las *prestaciones en especie*, de acuerdo a lo señalado por el artículo 56 de la Ley del Seguro Social vigente, el asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a que se le otorgue asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización; aparatos de prótesis y ortopedia; y Rehabilitación.

Así mismo, y de acuerdo al artículo 58 de la Ley del Seguro Social vigente, el asegurado tendrá derecho también a percibir *prestaciones en dinero*, así pues, si el asegurado queda incapacitado para trabajar, mientras dure la inhabilitación recibirá el 100% de su salario al momento de ocurrir el riesgo, dentro del término de 52 semanas se emitirá un dictamen para determinar si el trabajador continúa inhabilitado (fracción I).

Si se declara la incapacidad permanente total del asegurado, se le otorgará una pensión mensual definitiva que equivaldrá al 70% del salario cotizado. Si se trata de enfermedad de trabajo, se calculará el promedio del salario base de cotización de las 52 últimas semanas, debiendo contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de que llegase a fallecer, dicha contratación se hará con la compañía de seguros que elija el trabajador, innovación de la nueva ley, ya que el artículo 65 fracción II de la anterior legislación no contemplaba el mencionado seguro de sobrevivencia.

Para la contratación de los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia el Instituto calculará el monto constitutivo necesario para su contratación, al cual se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual (supra: Capítulo Primero, punto 11) del trabajador, siendo la diferencia positiva la suma asegurada que deberá pagar el Instituto a la institución de seguros elegida por el trabajador; si el trabajador fallece, la compañía aseguradora será elegida por sus beneficiarios y recibirá el 100% de su salario al momento de ocurrir el riesgo.

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 64 de la Ley del Seguro Social vigente, dentro del término de 52 semanas se emitirá un dictamen para determinar si el trabajador continúa inhabilitado, si al momento de fallecer el trabajador por consecuencia del riesgo de trabajo, este hubiera cubierto 150 semanas de cotización, el seguro de

sobrevivencia también cubrirá el fallecimiento, no importando si la causa de la muerte fue o no el riesgo de trabajo.

Si el trabajador acumuló en su cuenta individual una cantidad mayor a la necesaria para la integración del capital constitutivo, este podrá retirar la cantidad excedente de su cuenta, o podrá contratar una renta vitalicia por una cantidad mayor o bien, incrementar los beneficios de la cuenta de sobrevivencia por medio de una sobreprima, tal y como lo dispone el artículo 58 fracción II de la legislación vigente.

Si en el dictamen se declaró que el trabajador sufrió una incapacidad permanente parcial superior al 50%, el trabajador recibirá una pensión otorgada por el Instituto similar a la señalada en el párrafo anterior. El monto de la pensión se calculará tomando como base la tabla de valuación señalada por la Ley Federal del Trabajo y el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total; el porcentaje de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos por dicha tabla, tomándose en cuenta la edad del trabajador y el grado de incapacidad; si la incapacidad fuera de hasta el 25% se le pagará una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiere correspondido, esta será optativa mientras no rebase el 50%, lo anterior de la lectura de la fracción III del artículo 58 de la nueva ley.

De acuerdo a la fracción IV del artículo señalado en el párrafo anterior, además, el IMSS otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo de más del 50% de incapacidad, un aguinaldo anual de 15 días del importe de la pensión que perciba.

Para el caso de que un asegurado víctima de un riesgo de trabajo fuera dado de alta, sufriendo posteriormente una recaída por razones del mismo riesgo, recibirá el 100% de su salario al momento de ocurrir el riesgo, tal y como lo determina la fracción I del artículo 58 de la legislación vigente.

Si el trabajador fue declarado en incapacidad permanente total o parcial y tenga derecho a contratar una renta vitalicia, y se da el caso de que se rehabilite, contratándose en un trabajo remunerado con un sueldo equivalente al 50% de la remuneración que recibía cuando trabajaba antes de ocurrido el riesgo, la aseguradora devolverá al IMSS y a la AFORE el fondo de reserva.

La AFORE, con la cantidad devuelta del fondo de reserva, abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador quien recibirá el 100% de su salario al momento de ocurrir el riesgo, dentro del término de 52 semanas se emitirá un dictamen para determinar si el trabajador continúa inhabilitado, lo anterior fundándonos en lo que dispone el artículo 63 de la Ley del Seguro Social vigente.

Las pensiones y prestaciones contempladas por la Ley del Seguro Social vigente son las siguientes de acuerdo a su artículo 64:

- Pago de 60 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento (sin señalar a quien se le pagará dicha cantidad).
- Otorgamiento de una pensión a la viuda o concubina, o viudo o concubinario del asegurado o asegurada equivalente al 40% de la que le hubiere correspondido al fallecido si se hubiera tratado de incapacidad permanente total, aclarándose que dicha cantidad no podrá ser menor a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del seguro de invalidez y vida.
- Una pensión equivalente al 20% de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total, a cada uno de los huérfanos menores de 16 años o que se encuentren totalmente incapacitados, misma que se extinguirá al recuperarse la capacidad o al cumplir los 16 años, según sea el caso; esta última podrá extenderse hasta los 25 años en caso de que se compruebe que el beneficiario se encuentra estudiando y que su situación económica no es buena.
- Si falleciere el otro padre, la pensión se aumentará a un 30% extinguiéndose por las razones ya señaladas en el punto anterior.

El anterior artículo 64 ya mencionado, establece la obligación de efectuar el cálculo de los montos constitutivos para el otorgamiento de las pensiones señaladas por el mismo, y el derecho de los asegurados de elegir compañía de seguros a efecto de que le sea contratado un seguro, situación que no se preveía en el artículo 71 de la ley que se derogó, resultando un avance importante en materia de Seguridad Social en nuestro país.

De acuerdo a lo establecido por el artículo 66 de la Ley del Seguro Social vigente, a falta de viudos, concubinos o huérfanos, a cada uno de los ascendientes, dependientes económicos del fallecido, se les pensionará con el 20% de la cantidad que la hubiere correspondido al fallecido para el caso de que hubiese sufrido incapacidad permanente total, contemplándose el manejo de estos fondos por parte de una compañía aseguradora, situación no contemplada por el artículo 73 de la anterior ley.

En relación al *incremento periódico de las pensiones*, éstas son incrementadas periódicamente de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 66 de la Ley del Seguro Social vigente; así pues, las pensiones por incapacidad permanente y las de viudez, orfandad y ascendientes del asegurado por riesgos del trabajo señaladas en el artículo 69 de la nueva ley, serán actualizadas anualmente en el mes de febrero y de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor que corresponda al año anterior; al respecto los artículos 75 y 76 de la anterior legislación contemplaban la revisión cada que se diera un aumento en el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal o en la zona económica correspondiente.

En cuanto al *régimen financiero*, de acuerdo a los artículos 70 y 71 de la Ley del Seguro Social vigente, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo y los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin de año así como los gastos administrativos, serán cubiertos en su totalidad por los patrones y demás sujetos obligados mediante cuotas, mismas que se determinarán de acuerdo a la cuantía del salario base de cotización.

Para la fijación de las primas que deben cubrirse por el seguro de riesgos de trabajo, las empresas deberán calcular sus primas multiplicando la siniestralidad de la empresa, por un factor de prima y al resultado se le sumará el 0.0025; el resultado será la prima a aplicar sobre los salarios de cotización y de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

En la que:

- V = 28 años duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sufrido accidente o incapacidad.
- F = 2.9 factor de prima.
- N = Numero de trabajadores promedio expuestos a riesgos.
- S = Total de días subsidiados por causa de incapacidad temporal.
- I = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales divididos entre 100.
- D = Numero de defunciones.
- M = 0.0025 que es la prima mínima de riesgo.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 72 de la Ley del Seguro Social vigente, al inscribirse a un trabajador por primera vez en el instituto, las empresas cubrirán la prima media y los aumentos se realizarán en proporción a la formula precitada, misma que substituyó la tabla por actividad y clases que contemplaba el antiguo artículo 79 de la ley que se derogó.

De conformidad con el artículo 73 de la nueva ley, al inscribirse una empresa por primera vez al Instituto o al cambio de actividades de la misma, ésta cubrirá la prima media de acuerdo a la siguiente tabla:

Prima Media	En Porcientos
Clase I	0.54355
Clase II	1.13065
Clase III	2.59840
Clase IV	4.65325
Clase V	7.58875

Como lo señala el artículo 74 de la Ley del Seguro Social vigente, las empresas tienen la obligación de revisar anualmente su siniestralidad para determinar si continúan con su misma prima o si la disminuyen o la aumentan; este aumento o disminución no podrá ser mayor al 0.01 del salario base de cotización con respecto al del año inmediato anterior; estas modificaciones no podrán exceder los límites fijados por la prima mínima y máxima que será de 0.25% y 15% de los salarios base de cotización respectivamente.

El factor de prima será revisado cada 3 años por el H. Congreso de la Unión a petición del Consejo Técnico del IMSS, a efecto de mantener un equilibrio financiero, situación prevista por el artículo 76 de la nueva ley.

De acuerdo con el artículo 79 de la Ley del Seguro Social vigente, los capitales constitutivos se integran con el importe de una o varias prestaciones, como lo son asistencia médica, hospitalización, medicamentos y material de curación, servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento, intervenciones quirúrgicas, aparatos de prótesis y ortopedia, gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso, subsidios pagados, gastos de funeral, indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, valor actual de la pensión, es decir la cantidad calculada a la fecha del siniestro y gastos de administración (5%), agregándose este último concepto en atención a la modificación del artículo 54 de la ley vigente y que no contemplaba el artículo 86 de la anterior ley.

De acuerdo a los artículos 80, 81 y 82 de la Ley del Seguro Social vigente, para la *prevención de riesgos de trabajo*, el IMSS proporcionará servicios de carácter preventivo ya sea individualmente o a nivel general, coordinándose, inclusive con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social así como con las autoridades de la Administración Pública Federal para instaurar programas de prevención; asimismo podrá realizar visitas a las empresas que presenten altos índices de siniestralidad para verificar la correcta aplicación de los programas de prevención instaurados.

3.6. Seguro de Enfermedades y Maternidad

El seguro de enfermedades y maternidad se otorga, de conformidad con las fracciones I y II del artículo 84 de la Ley del Seguro Social vigente, a los asegurados y a los pensionados por incapacidad permanente total o parcial, el anterior artículo 92 de la ley derogada únicamente contemplaba en su fracción II inciso a) la incapacidad permanente; los pensionados por invalidez; cesantía en edad avanzada y vejez y viudez, horfandad o ascendencia.

Las fracciones III y IV del propio artículo 84 antes mencionado, también otorgan este seguro a la esposa o esposo de los pensionados, a la esposa (o esposo) o concubina (o concubinario) del asegurado (o asegurada) o a la mujer (u hombre) con quien hubiere procreado hijos, siempre y cuando los dos se encuentren solteros, para estos dos últimos casos si el asegurado o asegurada tuviese varios o varias concubinas o concubinarios, según sea el caso, ninguno tendrá derecho a este seguro.

El seguro que nos ocupa en este punto se extiende, de acuerdo a las fracciones V, VI y VII del artículo precitado, a los hijos menores de 16 años, tanto de los asegurados como de los pensionados, tiempo que se extenderá hasta los 25 años para el caso de que los hijos sean incapaces por alguna enfermedad física o mental, o para el caso de que comprueben que se encuentran estudiando en alguno de los planteles del Sistema Educativo Nacional.

Tendrán derecho también a percibir el seguro de enfermedad y maternidad de acuerdo a las fracciones VIII y IX del mismo artículo de la nueva ley, los padres del asegurado o pensionado que vivan en el hogar de éste y que dependan económicamente de él, siempre y cuando el asegurado o pensionado tenga derecho a percibir el seguro en comento.

De acuerdo al artículo 85 de la Ley del Seguro Social vigente, la fecha de inicio de la enfermedad será la que se tome en cuenta para el inicio del seguro de enfermedad y para el de embarazo la fecha de certificación de la existencia del mismo, fechas que deberán ser certificadas por el Instituto, para el caso del seguro de embarazo, la fecha de certificación servirá también para detectar la posible fecha del alumbramiento, sirviendo también para realizar el cómputo de los 40 días anteriores al parto que se otorgan por ley a la trabajadora.

El IMSS podrá prestar el servicio directa o indirectamente, directamente con su personal y en sus instalaciones, e indirectamente a través de convenios celebrados con organismos públicos o privados para que otorguen los servicios de los seguros de enfermedad y maternidad, siempre bajo la estricta vigilancia del Instituto, lo anterior de acuerdo con el artículo 89 de la Ley del Seguro Social vigente.

Respecto a las *prestaciones en especie* contempladas por los artículos del 91 al 95 de la nueva ley, para el caso de enfermedades no profesionales (el artículo 99 de la anterior ley que se derogó, únicamente mencionaba "enfermedad", sin aclarar si era o no profesional), se otorgaría al asegurado asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria desde el inicio de la enfermedad y hasta 52 semanas, término que podrá ser prorrogado por otras 52 semanas en caso de no haberse curado y previo dictamen médico. Estas prestaciones en especie se harán extensivas a los beneficiarios del asegurado y que específicamente son señalados en el artículo 84 de la ley en comento.

El Instituto, para el caso de maternidad, otorgará a la madre en el transcurso del embarazo, en el parto y posterior a este asistencia obstétrica, 6 meses de ayuda en

especie para lactancia y una canastilla cuando haya nacido su hijo, de la cual el importe de la misma será señalado por el Consejo Técnico del Instituto.

Así mismo, el Instituto otorga *prestaciones en dinero* a sus asegurados, para el caso de que éstos sufran una enfermedad no profesional, tendrán derecho a un subsidio en dinero cuando por causa de la enfermedad quede incapacitado para el trabajo, se pagará a desde el cuarto día de haberse iniciado la incapacidad (esta medida se toma para evitar el ausentismo en los centros de trabajo) y mientras dure esta, pudiendo otorgarse hasta por 52 semanas, período que podrá prorrogarse en otras 26 semanas para el caso de que la enfermedad continúe y previo dictamen médico, esto con fundamento en el artículo 96 de la Ley del Seguro Social Vigente.

El subsidio al que nos referimos en el párrafo anterior de acuerdo con los artículos 97, 98 y 99 de la Ley del Seguro Social vigente, lo podrá percibir el asegurado únicamente cuando haya cubierto por lo menos 4 cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad y 6 cotizaciones para el caso de trabajadores eventuales, éste será por la cantidad equivalente al 60% de su último salario diario de cotización y pagaderos por períodos vencidos que no excedan de una semana, cantidad y período que sustituye la anterior tabla incluida en el anterior artículo 106 de la ley que se derogó.

Si el asegurado se niega a seguir el tratamiento prescrito por el médico o suspende el tratamiento, el subsidio señalado en el párrafo anterior, también será suspendido.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 101 de la Ley del Seguro Social vigente, durante el embarazo de una asegurada, ésta tendrá derecho al subsidio ya mencionado en una cantidad igual al 100% de su último salario diario de cotización, mismo que percibirá durante 42 días anteriores y 42 posteriores al alumbramiento, si este se prorroga o se adelanta, el Instituto seguirá pagando a la asegurada la misma cantidad hasta que se venzan los 42 días posteriores para el caso de que se adelante, y en caso de que se atrase los pagará hasta el vencimiento de la misma cantidad de días contados a partir de la fecha del nacimiento pero por concepto de continuación de

incapacidades originales, cabe mencionar que el antiguo artículo 109 de la ley derogada, indicaba que el subsidio sería igual al a100% del salario promedio de su grupo de cotización.

El primer párrafo del artículo 103 de la Ley del Seguro Social vigente, indica que el goce del subsidio señalado en el párrafo anterior, exime al patrón de la obligación del pago del salario íntegro que menciona la fracción V del artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo; la asegurada tendrá derecho a percibir este subsidio únicamente si reúne los siguientes requisitos:

- Haber cubierto cuando menos 30 cotizaciones semanales en el período de 12 meses anteriores a la fecha en la que debió haberse empezado a pagar el subsidio, si la trabajadora no cubre las cotizaciones mencionadas, el salario íntegro será pagado a ésta por el patrón (artículo 103, segundo párrafo de la Ley del Seguro Social vigente).
- Que el Instituto haya certificado el embarazo y la fecha probable del alumbramiento.
- Que no desempeñe trabajo alguno retribuido durante los períodos anteriores y posteriores al parto, ya que de ser así, se cancelará la cantidad menor que ésta perciba (artículo 102 de la Ley del Seguro Social vigente).

Atendiendo a lo dispuesto por el artículo 104 de la Ley del Seguro Social vigente, cuando fallezca un asegurado o pensionado con por lo menos 12 cotizaciones semanales en los 9 meses anteriores a la fecha del fallecimiento, el Instituto pagará a la persona que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral, una ayuda por este concepto por la cantidad de 2 meses del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal a la fecha del fallecimiento, precepto con el cual no estamos de acuerdo, ya que debería de entregarse a los beneficiarios de éste, y no a cualquier persona que pase factura del funeral.

En relación al *régimen financiero*, contemplado por los artículos del 105 al 108 de la Ley del Seguro Social vigente, los recursos para cubrir las prestaciones en dinero, en

especie y los gastos administrativos del seguro de enfermedad y maternidad, se captarán por medio de las cuotas correspondientes a cargo del Estado, patrones y trabajadores, en este precepto, se aclara que las prestaciones serán en especie y en dinero, situación no contemplada por el anterior artículo 113 de la ley que se derogó.

Las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, en el caso de asegurados se pagará al mes por una cuota diaria patronal equivalente al 13.9% de un salario mínimo (artículo 106 fracción I); para el caso de que su salario base de cotización sea mayor a 3 veces el salario mínimo, además el patrón pagará una cuota adicional del 6% y otra adicional obrera del 2% de la cantidad que resulte de la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo (artículo 106 fracción II) y el Gobierno Federal cubrirá al mes una cuota diaria por asegurado del 13.9% de un salario mínimo, cantidad que se actualizará cada 3 meses de acuerdo a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor (artículo 106 fracción III).

En relación al párrafo anterior, la Ley del Seguro Social vigente, contiene especificaciones muy convenientes, ya que el desaparecido artículo 114 de la ley derogada resultaba ambiguo. Asimismo, se desprende que los patrones pagarán el 70% de dicha cuota, los trabajadores el 25% y el Gobierno Federal el 5% restante, así lo dispone el artículo 107 de la legislación vigente, artículo nuevo en relación con la ley derogada.

En relación a la *conservación de derechos*, de acuerdo al artículo 109 de la Ley del Seguro Social vigente, el asegurado (y sus beneficiarios) que haya sido privado de un trabajo remunerado, tendrá derecho a percibir asistencia médica y de maternidad quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria por 8 semanas más, solamente cuando hubiere cubierto inmediatamente antes de la privación del empleo un mínimo de 8 cotizaciones semanales ininterrumpidas, asimismo los trabajadores que se encuentren en huelga recibirán prestaciones médicas mientras dure ésta.

En cuanto a la *medicina preventiva* el Instituto implantará programas de difusión a la salud, pudiéndose coordinar con la Secretaría de Salud así como con otras dependencias; con el objeto de prevenir enfermedades, la diferencia que guarda el artículo 110 de la ley vigente en relación al artículo 119 de la ley que se derogó, es que la nueva ley contempla a los discapacitados y su rehabilitación.

3.7. Seguro de Invalidez y Vida

En el Capítulo Primero del presente trabajo se ha tratado ya el tema sobre los diversos conceptos de la invalidez (supra: Capítulo Primero, punto 19).

Para el otorgamiento de las prestaciones de este seguro, se requiere de períodos de espera cuantificados en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, mismas que deberán estar amparadas por un certificado de incapacidad médica para el trabajo, expedido por el mismo Instituto, esto con fundamento en el artículo 113 de la Ley del Seguro Social vigente.

La pensión de invalidez se suspende en el caso de que el trabajador se desempeñe en un puesto similar al que tenía al presentarse la invalidez, excepto cuando el puesto y el salario no sean iguales, esto de acuerdo al artículo 114 de la Ley del Seguro Social vigente.

De acuerdo a los artículos 115 y 116 de la Ley del Seguro Social vigente si el trabajador tiene derecho de percibir varias pensiones de las establecidas por esta ley, recibirá la pensión de acuerdo a los recursos acumulados en la cuenta individual correspondiente. Asimismo si tuviera derecho a recibir una pensión por riesgos de trabajo, podrá recibir las dos siempre y cuando la suma de las dos no rebase el límite del 100% del salario mayor de los que sirvieron como base para determinar su cuantía.

Una innovación de la ley vigente contemplada en el artículo 117 de la nueva ley y que no contemplaba el antiguo artículo 126 de la ley derogada, es que cuando un pensionado cambie su residencia al extranjero, éste podrá seguir percibiendo su pensión, siempre y cuando él mismo pague los gastos de envío.

Por lo que respecta al *ramo de invalidez*, esta es definida por los artículos 119, 124 y 126 de la nueva ley, indicando (a diferencia del artículo 128 de la ley que se derogó) que la declaración de invalidez debe ser realizada por el IMSS previa investigación que se efectúe del caso, si el trabajador se niega a la realización de la investigación o suspende los tratamientos determinados por el Instituto, la pensión por invalidez será suspendida.

Las prestaciones que otorga la nueva ley por este concepto las señala el artículo 120 de ésta, a saber: Pensión temporal; Pensión definitiva, misma que será contratada por el asegurado en la institución de seguros de su preferencia, indicándose además en el propio artículo, las opciones de seguro que tendrá el trabajador para elegir, situación que no contemplaba la fracción I del antiguo artículo 129 de la ley que se derogó. Asimismo, podrá recibir asistencia médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial.

El artículo 121 de la Ley del Seguro Social vigente nos indica cuáles son las pensiones temporales y definitivas, al respecto podemos indicar que las primeras son las que otorgue el Instituto por períodos determinados cuando exista la posibilidad de que el trabajador se restablezca; y las segundas son aquellas que se otorguen cuando no sea posible la recuperación del trabajador.

Para que un trabajador goce de la prestaciones de este seguro, se requiere que al declararse la invalidez, éste tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización, de lo que se desprende que fueron aumentadas, ya que el anterior artículo 131 de la derogada ley contemplaba únicamente 150; si en el dictamen se determina que el trabajador tiene el 65% o más de invalidez solo se requerirán 150 semanas de cotización.

El artículo 123 de la Ley del Seguro Social vigente indica los supuestos por los que un asegurado no tendrá derecho a percibir pensión de invalidez, a saber:

- Cuando la invalidez se la provocó el propio trabajador, por sí o a través de terceros.
- Cuando la invalidez resulte de la comisión de un delito intencional, y que el asegurado haya sido declarado culpable.
- Que haya sido inválido desde antes de su afiliación al seguro obligatorio, cambio importante en relación al anterior artículo 132 de la ley que se derogó, ya que en éste se contemplaba la afiliación a todo el Seguro Social.

La pensión de invalidez comenzara desde el día en que se efectuó el siniestro, o en su defecto desde el día en que se presentó la solicitud para percibirla, esto de conformidad con el artículo 125 de la Ley del Seguro Social vigente.

Si el pensionado se rehabilita, la aseguradora elegida suspenderá el pago de la pensión, en tal caso, esta devolverá al Instituto la parte de la reserva correspondiente y a la AFORE operadora de la cuenta individual los recursos no utilizados lo que resulta una adición en el anterior artículo 135 de la ley derogada, hoy artículo 126 de la nueva ley.

En relación al ramo de vida, cuando un asegurado o un pensionado por invalidez muera, se le otorgarán a sus beneficiarios, de acuerdo al artículo 127 de la Ley del Seguro Social vigente, las siguientes prestaciones.

- Pensión de viudez;
- Pensión de orfandad;
- Pensión de ascendientes; esta pensión y las mencionadas en los dos puntos anteriores, se otorgan por la institución de seguros elegida por los beneficiarios para la contratación de la renta vitalicia, para lo cual se deberá integrar un monto constitutivo para cubrir la pensión. En caso de que el pensionado haya fallecido por

causas de un riesgo de trabajo, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, estas pensiones se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia contratado.

- Ayuda asistencial; y
- Asistencia médica, en esta pensión y la anterior, el Instituto otorgará una suma asegurada en la cuenta individual del trabajador que integrará el monto constitutivo.

Cuando el trabajador fallecido haya acumulado un monto mayor al requerido, los beneficiarios podrán retirar ese excedente en una sola disposición.

Para que se otorguen las prestaciones antes mencionadas, de acuerdo al artículo 128 de la Ley del Seguro Social vigente, deberán los beneficiarios reunir los siguientes requisitos:

- Que el asegurado al fallecer hubiera acumulado 150 cotizaciones semanales o que estuviera gozando de una pensión por invalidez; y
- Que a la muerte del asegurado o pensionado por invalidez o asegurado no se deba a un riesgo de trabajo.

De acuerdo a los artículos 130, 131 y 132 de la Ley del Seguro Social vigente, tendrá derecho a percibir pensión la viuda y será del 90% de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la hubiere disfrutado por ese concepto; y no tendrá derecho a percibirla en los casos en que el asegurado falleciera antes de cumplir 6 meses de matrimonio, que hubiese contraído matrimonio después de que el asegurado cumplió 55 años de edad y cuando al contraerse el matrimonio el asegurado ya hubiese recibido una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada a menos que se hubiere producido la muerte después del año de haberse celebrado el matrimonio para estos últimos dos casos, que no regirán cuando la (el) viuda (o) o la (el) concubina (concubinario) acrediten haber tenido hijos con el fallecido.

De acuerdo a lo establecido por los artículos 134, 135, 136 de la Ley del Seguro Social vigente, tendrán derecho a percibir pensión por orfandad cada uno de los hijos menores

de 16 años cuando muera el padre o la madre y alguno de ellos hubiera sido asegurado, acreditando haber tenido un mínimo de 150 semanas de cotización o haber tenido la calidad de pensionado por invalidez; la pensión podrá prorrogarse más allá de los 16 años y hasta los 25, cuando se compruebe que se encuentran estudiando en alguno de los planteles del Sistema Educativo Nacional o que se encuentre incapacitado física o mentalmente.

La pensión de orfandad será equivalente al 20% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al momento del fallecimiento, si el pensionado fuese huérfano de padre y madre, se le otorgará el 30% de la pensión en el mismo sentido, y el goce de la misma será a partir de la fecha del fallecimiento.

Por lo que hace a las *asignaciones familiares* el artículo 138 de la Ley del Seguro Social vigente, las define como las consistentes en una ayuda por concepto de carga familiar que se entrega directamente al pensionado y que cesa con la muerte del pensionado a menos que se trate de asignación a los hijos, misma que se concede a los beneficiarios del pensionado por invalidez en los siguientes casos:

- Esposa o concubina: 15% de la cuantía de la pensión.
- Hijos menores de 16 años: 10% de la cuantía de la pensión.
- Ascendientes dependientes económicos: 10% de la cuantía de la pensión a cada uno.
- Si el pensionado no tuviera esposa o concubina, ni hijos o ascendientes que dependan económicamente de él, se le otorgará el 15% de la cuantía de la pensión.

En relación a la *cuantía de las pensiones de invalidez y vida* de acuerdo a los artículos del 141 al 145 de la Ley del Seguro Social vigente, esta será igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma y que será actualizada conforme a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor mas asignaciones familiares y ayudas asistenciales, si la cuantía es menor a la pensión garantizada, el Estado

aportará la diferencia a efecto de que el asegurado pueda percibir una pensión vitalicia, monto que servirá de base para el caso de que el asegurado fallezca.

La pensión que se otorgue por invalidez incluyendo el importe de las asignaciones familiares y ayuda asistencial no excederá del 100% del salario promedio que sirvió de base para fijarla.

En cuanto al *régimen financiero* señalado por los artículos del 146 al 149 de la Ley del Seguro Social vigente, los fondos para cubrir prestaciones y gastos administrativos del seguro de invalidez y vida, se obtendrán de las cuotas obligatorias que pagan patrones (1.75%), trabajadores (0.625%) y Estado (7.143%), todas ellas de acuerdo al salario base de cotización.

A todo lo anterior, el patrón será responsable de los daños y perjuicios que se llegaran a causar al trabajador o a sus familiares, por causa de la falta de aviso de alta o de cambio de salario, y como consecuencia de ello no se otorgasen las pensiones correspondientes o se viesen disminuidas en su cuantía, pudiendo el Instituto subrogarse en esos derechos, debiendo en tal caso, realizar el patrón el pago de los capitales constitutivos correspondientes.

En relación a la *conservación y reconocimiento de derechos* los artículos 150 y 151 de la Ley del Seguro Social vigente indican que los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio, conservarán los derechos que tuvieran adquiridos a pensiones en el seguro que nos ocupa y por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales contado a partir de la fecha de su baja, este tiempo de conservación de derechos no será menor de 1 año; reconociéndosele sus derechos y tiempo cotizado en el caso de que el trabajador reingresare al régimen obligatorio.

3.8. Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Como los demás seguros de la Ley del Seguro Social vigente, el otorgamiento de las prestaciones del seguro que a continuación estudiaremos, también requiere de la espera del transcurso del tiempo medido en semanas de cotización.

Para gozar de las prestaciones de *cesantía en edad avanzada* (supra: Capítulo Primero, punto 5) y de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 154, 155 y 156 de la Ley del Seguro Social vigente, el asegurado debe tener reconocidas ante el Instituto 1,250 semanas de cotización, en caso contrario, el trabajador cesante podrá optar por retirar el saldo de su cuenta individual o seguir cotizando hasta cubrir las 1,250 cotizaciones a efecto de que pueda serle otorgada la pensión y las prestaciones a que tiene derecho; la pensión por éste concepto empieza a surtir efectos a partir del día en el que se cumplan los requisitos exigidos, las prestaciones de éste seguro son las siguientes:

- Pensión;
- Asistencia Médica;
- Asignaciones Familiares; y
- Ayuda Asistencial.

Los asegurados que reúnan los requisitos de este ramo podrán disponer del saldo de su cuenta individual, siempre y cuando cuenten con una renta vitalicia en una institución de seguros y que mantengan el saldo de su cuenta individual en una AFORE para efectuar retiros programados, lo anterior con fundamento en el artículo 157 de la Ley del Seguro Social vigente.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 158 de la Ley del Seguro Social vigente, el pensionado podrá retirarse antes de cumplir la edad establecida para tal efecto, siempre y cuando el cálculo de su renta vitalicia sea superior a más del 30% de la pensión garantizada una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia, teniendo

derecho a percibir el excedente de los recursos acumulados en su cuenta individual, ya sea en una o en varias exhibiciones.

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia que se otorguen de acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgo 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 CONSAR.

Respecto del *ramo de vejez* contemplado por los artículos del 161 al 164 de la Ley del Seguro Social vigente, da derecho al asegurado a las siguientes prestaciones:

- Pensión;
- Asistencia médica;
- Asignaciones familiares; y
- Ayuda asistencial.

Para percibir las prestaciones antes mencionadas, se requiere que el asegurado haya cumplido 65 años de edad y tener reconocidas como mínimo 1,250 semanas de cotización, si el asegurado cumpliera los 65 años de edad pero no hubiese reunido las 1,250 semanas de cotización podrá optar por retirar el saldo de su cuenta individual o seguir cotizando hasta reunir las 1,250 semanas de cotización, pero si el asegurado reúne 750 semanas de cotización tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedad y maternidad.

La pensión por vejez surtirá sus efectos a partir de que se reúnan los requisitos para su otorgamiento previa solicitud que se haga y podrán disponer de su cuenta individual con el objeto de disfrutar de una pensión de vejez pudiendo optar por contratar una renta vitalicia o mantener el saldo de su cuenta individual en una AFORE para efectuar retiros programados.

Al ramo de vejez se le aplicará también lo dispuesto por el artículo 158 de la Ley del Seguro Social vigente.

Con relación a la *ayuda para gastos de matrimonio* los artículos 156 y 166 de la Ley del Seguro Social vigente, el asegurado tendrá derecho a percibir la cantidad equivalente a 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, cuando el asegurado tenga acreditadas como mínimo 150 semanas de cotización en el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en la fecha de la celebración del matrimonio, que compruebe la defunción del o la cónyuge o el divorcio cuando ya haya sido anteriormente casado y que la o el cónyuge no haya sido registrado con anterioridad al Instituto.

Respecto del régimen financiero los patrones y el Estado tienen la obligación de depositar las cuotas correspondientes a este seguro de acuerdo a las siguientes bases:

	Ramo de Retiro	Ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez
Patrón	2% del salario base de cotización.	3.150% del salario base de cotización.
Trabajador		1.125% del salario base de cotización.
Estado		7.143% del total de las cuotas patronales del ramo.

Además el Gobierno Federal aportará mensualmente por concepto de cuota social una cantidad equivalente al 5.5% del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por cada día de salario cotizado, misma que se depositará en cada cuenta individual, esta cuota social será actualizada cada 3 meses y de acuerdo al Índice Nacional de

Precios al Consumidor. Lo anterior con fundamento en los artículos del 167 al 169 de la Ley del Seguro Social vigente.

De conformidad con los artículos 170 al 173 de la Ley del Seguro Social vigente, la *pensión garantizada* es aquella que el Estado asegura a quienes reúnen los requisitos señalados por los artículos 154 y 162 de la misma ley y su monto mensual será el equivalente a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, si los recursos acumulados en la cuenta individual resultan insuficientes para la contratación de la renta vitalicia o de un retiro programado que le asegure la contratación de una pensión garantizada y de un seguro de sobrevivencia, el Gobierno Federal con recursos propios, le otorgará la cantidad necesaria para contratarlos, este beneficio deberá ser solicitado al Instituto por el trabajador, a su vez el Instituto solicitará a la AFORE le proporcione los datos relativos a la comprobación de la situación de la cuenta individual del Trabajador.

3.9. Cuenta Individual y Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORE)

Es derecho de todo trabajador asegurado contar con una cuenta individual (supra: Capítulo Primero, punto 11); de conformidad con lo dispuesto por el artículo 175 de la Ley del Seguro Social vigente, la administración e individualización de las cuentas individuales de los trabajadores está a cargo de las AFORES, quienes deberán contar con la autorización de la CONSAR para su legal constitución.

Los trabajadores, de acuerdo al artículo 176 de la precitada ley, tendrán derecho a elegir la AFORE que administrará su cuenta individual, la operación de los mecanismos, procedimientos y términos aplicables a los recursos de las cuentas individuales serán determinadas por la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Al efecto, la Circular CONSAR 07-1 denominada "Reglas a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el registro de trabajadores", establece las etapas y trámites del proceso de registro de los trabajadores (ver anexos).

De acuerdo a los artículos 177, 178, 180 y 183 de la Ley del Seguro Social vigente, los trabajadores sólo podrán tener una sola cuenta individual, y según le convenga, cada año podrá solicitar a su AFORE, el traspaso de su cuenta a otra AFORE, la administradora deberá entregar a cada trabajador bimestralmente el estado de su cuenta individual por escrito, y los gastos que se generen por este motivo serán cubiertos íntegramente por el Instituto.

Los trabajadores tendrán la facultad de notificar el incumplimiento de estas obligaciones al Instituto o a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la CONSAR, quienes tendrán indistintamente la facultad de practicar visitas domiciliarias y determinar créditos así como las bases de su liquidación, actualización y recargos que se generen, lo anterior con fundamento en el artículo 185 de la Ley del Seguro Social vigente.

Las AFORES, con el dinero acumulado en la cuenta individual de los trabajadores, adquirirán a nombre de cada trabajador y en favor de sus beneficiarios un seguro de sobrevivencia, esto al momento de otorgarse una pensión; en los períodos que un trabajador se encuentre desempleado, podrá realizar aportaciones a su cuenta individual y efectuar retiros de su subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez la cantidad que resulte menor entre 65 días de su propio salario base de cotización de las últimas 250 semanas o el 10% del saldo de su propia subcuenta a partir del 46º día natural contado desde el día en el que quedó desempleado y siempre que el trabajador no hubiera efectuado retiros durante los 5 años anteriores a este, lo anterior de acuerdo a los artículos 189, 190 y 191 de la ley del Seguro Social vigente.

De conformidad con el artículo 192 de la Ley del Seguro Social vigente, los trabajadores en todo tiempo tienen derecho a realizar aportaciones voluntarias en su cuenta

individual, mismas que se depositarán en su subcuenta de aportaciones voluntarias, de igual forma, los patrones podrán hacer aportaciones adicionales a ésta misma que se entenderán como beneficios adicionales a los establecidos en los contratos ley, por su parte, el trabajador podrá efectuar retiros de su cuenta una vez cada 6 meses.

El trabajador, deberá designar beneficiarios sustitutos para el caso de que faltaren los beneficiarios legales, esta designación debería efectuarla en la AFORE que maneje su cuenta individual, a falta de ambos, se estará a lo dispuesto por el artículo 501 de la Ley Federal del Trabajo, y de conformidad con lo establecido por el artículo 193 de la Ley del Seguro Social vigente.

El retiro programado se calculará cada año por una anualidad que será igual al resultado de dividir el saldo de su cuenta individual entre el capital necesario para financiar una unidad de renta vitalicia para el asegurado y sus beneficiarios por lo menos igual al valor correspondiente a la pensión garantizada, ésta, corresponderá a la 12ª parte de la mencionada anualidad, lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el artículo 194 de la Ley del Seguro Social vigente.

Las disposiciones que realice el trabajador de los recursos de su cuenta individual, disminuirán en la misma proporción de las semanas de cotización efectuadas y de conformidad con el artículo 198 de la Ley del Seguro Social vigente.

3.10. Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales

El *ramo de guarderías* cubrirá los riesgos de la mujer trabajadora y del trabajador viudo o divorciado que tenga la custodia de los hijos en la primera infancia, para el caso de que no pueda proporcionarles cuidados durante la jornada de trabajo.

Como lo menciona el artículo 202 de la Ley del Seguro Social vigente, "Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y

su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.”

Los servicios de guardería incluirán aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación; al efecto, se establecerán instalaciones especiales por zonas y en relación a la ubicación de los centros de trabajo y habitacionales; este servicio se proporciona a los menores entre las edades de 43 días de nacido y 4 años, para el caso de que el asegurado sea dado de baja del régimen obligatorio, se conservarán estos derechos por 4 semanas más a la mencionada baja, lo anterior atendiendo a lo dispuesto por los artículos 203, 204, 206 y 207 de la Ley del Seguro Social vigente.

En relación al *ramo de prestaciones sociales* enunciado por los artículos del 208 al 210 de la Ley del Seguro Social vigente, éstas comprenden prestaciones sociales institucionales y prestaciones sociales de solidaridad social, y tienen como fin el fomento a la salud, prevención de enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación de los niveles de vida de la población, estos serán proporcionados en atención a la disponibilidad financiera del Instituto.

Las prestaciones sociales serán proporcionadas a través del desarrollo de los siguientes programas:

- Promoción de la salud;
- Educación Higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios;
- Mejoramiento de la alimentación y la vivienda;
- Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas;
- Regularización del estado civil;
- Cursos de adiestramiento teórico y capacitación para el trabajo;

- Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo;
- Superación de la vida en el hogar; y
- Establecimiento y administración de velatorios.

El *régimen financiero* se señala en los artículos 211, 212 y 213 de la Ley del Seguro Social vigente, de lo que se desprende que el monto de la prima para este seguro será del 1% sobre el salario base de cotización; para prestaciones sociales sólo se destinará el 20% del mencionado monto; los patrones pagarán íntegramente la prima para el financiamiento de estas prestaciones, sin importar si tiene o no trabajadores de los señalados por el artículo 201 de la ley en comento; asimismo, el Instituto podrá celebrar convenios con los patrones que dentro de sus instalaciones cuenten con guarderías para los hijos de sus trabajadores.

Las prestaciones de seguridad social son enunciadas por los artículos del 214 al 217 de la Ley del Seguro Social vigente, de acuerdo a los cuales se comprende entre ellas las acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, para lo cual el Instituto operará unidades médicas destinadas a la prestación de estos servicios y proporcionando el apoyo necesario sin perjuicio del eficaz otorgamiento del régimen obligatorio; estas prestaciones serán financiadas por la Federación y por los propios beneficiados a través de aportaciones en efectivo o por medio de la realización de trabajos personales a la comunidad.

3.11. Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio

Podrá continuar voluntariamente en el régimen obligatorio, el trabajador que habiendo cotizado como mínimo 52 semanas en el régimen obligatorio desee continuar voluntariamente dentro del mismo mediante solicitud por escrito presentada durante al primer año en el que se dio la baja del trabajador, quedando inscrito con el monto del último salario percibido en los seguros de invalidez y vida, y retiro, cesantía en edad

avanzada y vejez, cubriendo las cuotas obrero-patronales y continuando el Estado pagando la que a él corresponde, en términos de la propia ley vigente.

La continuación voluntaria cesa por declaración expresa y firmada del asegurado, por dejar de pagar las cuotas durante 6 meses y por ser dado de alta nuevamente en el régimen obligatorio, lo anterior atendiendo a lo señalado por los artículos del 218 al 221 de la Ley del Seguro Social vigente.

3.12. Incorporación Voluntaria en el Régimen Obligatorio

La *incorporación voluntaria en el régimen obligatorio* se encuentra regulada por los artículos del 222 al 233 de Ley del Seguro Social vigente, ésta se realiza a través de convenios y se sujeta a diversas modalidades; puede realizarse individualmente o colectivamente mediante solicitud escrita que se haga al Instituto, en ésta última cada uno de los asegurados será responsable de las obligaciones contraídas con el Instituto.

El esquema de aseguramiento comprende, tomando en cuenta a los sujetos señalados en las distintas fracciones del artículo 13 de la ley en estudio los siguientes:

- Fracciones I y III: Prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidad; invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Fracción II: Prestaciones en especie de los seguros de riesgo de trabajo; enfermedades y maternidad, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Fracción IV: Prestaciones del seguro de riesgos de trabajo y las prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidad; invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Fracción V: Prestaciones del seguro de riesgo de trabajo y prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidad; invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- En caso de muerte se estará a lo que dispone el artículo 104 de la propia ley.

Una vez aceptada la incorporación, serán aplicadas a los asegurados todas las disposiciones señaladas por la ley en comento para cada tipo de seguro y los sujetos asegurados cotizarán por anualidades adelantadas, pudiendo el Instituto autorizar periodicidades diferentes en el pago de las cuotas, suspendiéndose para el caso de que se dejare de pagar alguna de las cuotas.

No procede el aseguramiento voluntario, cuando de manera previsible este pueda comprometer el equilibrio financiero del Instituto o la eficacia de los servicios prestados en el régimen obligatorio.

Las cuotas obrero-patronales se cubrirán tomando en consideración el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de la incorporación o de la renovación anual y conforme al salario real integrado.

3.13. Seguridad Social en el Campo

La seguridad social en el campo, se encuentra regulada por los artículos del 234 al 239 de la Ley del seguro Social vigente, en la que las mujeres y los hombres del campo que tengan el carácter de trabajadores independientes y en los que no medie ninguna relación de subordinación laboral; es decir, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, podrán tener acceso a la seguridad social a través de un convenio de incorporación voluntaria al régimen obligatorio o por medio del seguro de salud para la familia.

3.14. Régimen Voluntario

El régimen voluntario es regulado por nuestra Ley del Seguro Social vigente en los

artículos 145 y 240; al efecto se contempla el seguro de salud para la familia y los seguros adicionales.

El *seguro de salud para la familia* ampara a los sujetos señalados por el artículo 84 de la ley en comento, sujetándose a ciertos requisitos señalados por el propio artículo, este seguro es factible que se extienda a los familiares de asegurado que dependan económicamente de él, pagándose por cada sujeto una cuota equivalente al 22.4% de un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, y por cada familiar adicional una equivalente al 65%, contribuyendo también al efecto el Estado.

En relación a los *seguros adicionales*, el Instituto podrá contratar seguros adicionales para satisfacer las necesidades de las prestaciones superiores a las de la ley y mencionadas en los contratos colectivos de trabajo, estas pueden ser diversas tales como aumentos de las cuantías, disminución en la edad mínima para su disfrute, modificación del salario promedio base del cálculo y todas aquellas que se traduzcan en prestaciones superiores o en mejores condiciones a las establecidas por la ley.

3.15. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (SAR)

El Decreto de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día jueves 23 de mayo de 1996, dicha ley es de orden público e interés social, cuyo objeto es regular el funcionamiento de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (SAR) y sus participantes.

De conformidad con el artículo 2 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, la coordinación, regulación, supervisión y vigilancia de los Sistemas de Ahorro para el Retiro estarán a cargo de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR).

La CONSAR, entre otras funciones cuenta con las siguientes:

- Regular mediante la expedición de circulares de carácter general, lo relativo a la operación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
- Recepción, depósito, transmisión y administración de las cuotas y aportaciones correspondientes a los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
- Transmisión de información entre las dependencias y entidades de la administración pública Federal, Institutos de Seguridad Social y los participantes en los sistemas, determinando los procedimientos para su buen funcionamiento.
- Expedir disposiciones de carácter general a las que habrán de sujetarse los participantes en los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
- Administrar y operar en su caso la Base de Datos Nacional de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Con relación a los participantes de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES) (supra: Capítulo Primero, punto 2), efectúan las gestiones necesarias para la obtención de una adecuada rentabilidad y seguridad de las inversiones de las sociedades de inversión y en cumplimiento de sus funciones, atienden exclusivamente el interés de los trabajadores asegurados y de todas las operaciones que se efectúen para la inversión de recursos que se realicen con este objetivo, lo anterior atendiendo a lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De acuerdo a lo anterior, las AFORES abrirán, administrarán y operarán las cuentas individuales de los trabajadores, individualizando las subcuentas de vivienda; asimismo, recibirán las cuotas y aportaciones de los Institutos de Seguridad Social, así como las aportaciones voluntarias de los trabajadores y patrones; también deberán enviar a los domicilios de los trabajadores, los estados de cuenta de sus cuentas individuales por lo menos una vez al año; llegado el momento deberán entregar los recursos a la institución de seguros que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido para la contratación de rentas vitalicias o del seguro de sobrevivencia.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las AFORES deberán contar con un capital fijo sin derecho a retiro totalmente pagado, mismo que deberá ser por lo menos igual al capital mínimo exigido e indicado por la CONSAR.

El artículo 27 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, nos indica que las inversiones con cargo al capital mínimo pagado y exigido de las AFORES, no excederá del 40% y el importe restante deberá invertirse en acciones de las sociedades de inversión que administren.

De acuerdo a lo señalado por el artículo 31 de la ley en cuestión, las AFORES deberán contar con una unidad especializada que tenga por objeto atender consultas y reclamaciones de los trabajadores y patrones; lo anterior, sin perjuicio del derecho con que cuentan los trabajadores de acudir ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a seguir el procedimiento respectivo.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 37 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las AFORES solo podrán cobrar a los trabajadores las comisiones con cargo a sus cuentas individuales y a las aportaciones voluntarias que se establezcan en las Reglas de Carácter General que expida la CONSAR. Las AFORES sólo podrán cobrar comisiones de cuota fija por los servicios que señale el Reglamento de la propia ley, y en ningún caso por la administración de la cuenta; al respecto se emitió la Circular CONSAR 04-1, denominada "Reglas Generales que establecen el régimen de comisiones al que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro" (ver anexos).

Cada AFORE deberá cobrar la comisión sobre bases uniformes, sin discriminar a trabajador alguno y sin perjuicio de los incentivos que se otorguen a los propios trabajadores por permanencia o por ahorro voluntario.

Como consecuencia del cambio de comisiones, el trabajador podrá traspasar sus recursos a otra AFORE, dicho traspaso no estará sujeto al límite de un traspaso anual, tal y como lo prevé la Ley del Seguro Social vigente y en ningún caso las AFORES podrán cobrar comisiones por el traspaso de los recursos a otra AFORE que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido para la contratación de rentas vitalicias o del seguro de sobrevivencia.

El artículo 38 de la ley en comento indica que las AFORES tendrán prohibido, salvo lo dispuesto por la propia ley, emitir obligaciones, gravar de cualquier forma el patrimonio, otorgar garantías o avales, adquirir vales excepto en los casos previstos por el artículo 27 y 28 de la ley que nos ocupa, obtener prestamos o créditos, con excepción de los expresamente autorizados por la CONSAR, adquirir el control de empresas y acciones representativas de capital social de otras AFORE, salvo autorización de la CONSAR.

El régimen de inversión deberá otorgar a los trabajadores, la mayor seguridad y la obtención de una adecuada rentabilidad de sus recursos. Asimismo, el régimen de inversión deberá fomentar el ahorro interno y el desarrollo de un mercado de instrumentos de largo plazo acorde con el sistema de pensiones. A tal efecto proveerá que las inversiones se canalicen preponderantemente a través de su colocación en valores, lo anterior de acuerdo al artículo 43 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

El artículo 47 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, nos indica que las AFORES podrán operar varias sociedades de inversión, las que tendrán una composición de cartera distinto, atendiendo a los diversos grados de riesgo. Los trabajadores tendrán derecho de elegir a cual de las sociedades que opere la AFORE que maneje su cuenta, se canalizarán sus recursos. Al respecto es conveniente mencionar la Circular CONSAR 15-1, denominada "Reglas Generales que establecen el régimen de inversión al que deberán sujetarse las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, cuya cartera se integre fundamentalmente por

valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores" (ver anexo).

Las sociedades de inversión elaborarán prospectos de información al público inversionista que revelen razonablemente la situación patrimonial de la AFORE que opere a la sociedad de inversión de que se trate, así como la información relativa a las políticas de inversión que seguirá dicha sociedad, estos prospectos deberán ser autorizados por la CONSAR, en estos se deberá precisar la advertencia a los trabajadores afiliados, de los riesgos que pueden derivarse, de la clase de portafolio y carteras que compongan la sociedades de inversión; al respecto nos habla la Circular CONSAR 09-1, denominada "Reglas Generales que establecen las características que debe reunir la información que las Administradoras de Fondos para el Retiro deben dirigir a los trabajadores y al público en general" (ver anexos).

El sistema de valuación y sus acciones de conformidad con los criterios expedidos por el Comité de Valuación; deberá contener la mención específica de que los trabajadores afiliados, tendrán el derecho a que la propia sociedad de inversión a través de la AFORE de ésta, les recompre a precio de valuación el 100% de su tendencia accionaria en los siguientes casos:

- Cuando tengan derecho a gozar de una pensión o alguna otra prestación en los términos de la Ley del Seguro Social vigente.
- Cuando se presente una modificación al régimen de inversión o de comisiones.
- Cuando los trabajadores soliciten el traspaso de su cuenta individual en los casos que establezca la CONSAR, señalando detalladamente el concepto o importe de las comisiones que se cobrarán al trabajador afiliado explicando su forma de cálculo.

La elección de AFORE por los trabajadores, implica la expresa aceptación de los prospectos de información emitidos por las sociedades de inversión que administre aquella.

El saldo de la cuenta individual, una vez deducido el monto de los recursos derivados de la subcuenta de aportaciones voluntarias, será considerado por el IMSS para determinar el monto constitutivo para calcular la suma asegurada que se entregará a la institución de seguros elegida por el trabajador o sus beneficiarios para la contratación de renta vitalicia o seguro de sobrevivencia; en ambos casos, el trabajador tendrá la opción de retirar todos los fondos que la integren en una sola exhibición o de utilizarlos para incrementar los beneficios de la renta vitalicia o del seguro de sobrevivencia, tal y como lo dispone el artículo 80 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

El artículo siguiente de la misma ley, nos indica que los procedimientos para el cálculo del monto constitutivo para la contratación de las rentas vitalicias y del seguro de sobrevivencia, estará a cargo de un comité integrado por miembros de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, IMSS, ISSSTE y CONSAR.

CAPITULO CUARTO

PROPUESTA PARA LA ADECUACION DE LA LEY DEL ISSSTE AL NUEVO SISTEMA DE PENSIONES

4.1. Antecedentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

En el texto original del artículo 123 Constitucional se establecieron las bases de regulación de todo tipo de contrato de trabajo, sin embargo, nunca distinguió a los trabajadores del Gobierno Federal, a quienes entonces se les llamaba Servidores Públicos.

Las cajas de seguros populares fueron impulsadas por el Gobierno Federal, contemplando invalidez, vida, cesación involuntaria del trabajo, accidentes y otros fines análogos.

Al ir creciendo la Administración Pública, también se incrementaron los ingresos de la Hacienda Federal y el Presidente Plutarco Elías Calles promovió la Ley de Pensiones Civiles de Retiro, misma que fue promulgada el 12 de agosto de 1925 entrando en vigor el 1° de octubre del mismo año, esta ley consideró a las pensiones como una condición aceptada por la Administración Pública y los trabajadores que laboraban en la misma, la fuente de fondos para el pago de las pensiones se constituía por un descuento reducido que se efectuaba a los trabajadores sobre su sueldo, mismo que debía ser proporcional a su edad, así como el reconocimiento de la obligación del Estado de contribuir a la Seguridad Social y el bienestar de los Servidores Públicos cuando estos perdieran o vieran en detrimento su aptitud para desempeñar su trabajo.

Al Fondo de Pensiones se destinaba una suma proporcional a la mencionada en el párrafo anterior, lo que trajo como consecuencia la supresión de diversas restricciones para los pensionados; este Fondo era administrado por una junta autónoma especial, en la que participaba el Ejecutivo, el Gobierno del Distrito Federal y los trabajadores, las resoluciones que tomaba la mencionada junta debían ser revisadas por la Secretaría de Hacienda cuando así lo solicitara un trabajador que se viese afectado en sus derechos.

En 1929 se reformó el artículo 123 Constitucional, de surgió un cambio a la Ley del Trabajo y en consecuencia también a la Ley del Seguro Social, desafortunadamente, en esta reforma tampoco se consideraban a los trabajadores al servicio del Estado.

En abril de 1946 entró en vigor un segundo ordenamiento que abrogó la Ley de 1925, y el 30 de diciembre de 1947 fue promulgada la última Ley referida a la Dirección de Pensiones.

En 1959, el Presidente López Mateos envió una iniciativa al Congreso con el fin de regular las relaciones del Gobierno Federal con sus trabajadores, estableciendo un régimen de excepción y argumentando que los trabajadores al servicio del Estado no disfrutaban de todas las Garantías Sociales contenidas en el artículo 123 de la Constitución, en virtud de que la relación jurídica de los trabajadores en general no era igual a la relación de trabajo sostenida por el Gobierno Federal con sus trabajadores, ya que estos trabajan para instituciones que velan por el interés general y no para un patrón que persigue fines de lucro, por lo que los trabajadores del Estado se constituyen en colaboradores del ejercicio de la función pública.

El 20 de diciembre de 1959, se promulgó la primera Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, misma que estuvo en vigor hasta el 1° de enero de 1984, fecha en que entró en vigor la actual Ley del ISSSTE, misma que fue modificada ese mismo año, publicándose dichas reformas en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de febrero de 1985.

4.2. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

En la Ley de Pensiones Civiles de 1925 (de la que se habló en el punto 1 de este Capítulo), se establecía un sistema de seguridad social que no abarcaba los campos más importantes como lo es la salud y la protección al salario.

Con la creación en 1959 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se incorporan prestaciones y ámbitos de Seguridad Social que los trabajadores que no laboraban para el Estado, tenían desde 1943 con la creación del IMSS.

Hoy día, el ISSSTE requiere de la creación de un nuevo marco jurídico, mismo que consolide la base legal de la Institución para enfrentar las contingencias de la época actual y que le permita allegarse de los elementos necesarios, tanto humanos como físicos y financieros que le permitan una organización moderna y eficaz.

Es necesario establecer un régimen de Seguridad Social para los Funcionarios Públicos, con un mejor esquema de prestaciones y una organización administrativa moderna, que permita un adecuado uso y máximo aprovechamiento de sus recursos y reservas, dirigiendo adecuadamente las necesidades de los asegurados.

El sueldo base y la cuantificación de los años de servicio son la base del otorgamiento de las prestaciones económicas, estableciéndose a la fecha, un tope máximo para el salario base de cotización, mismo que no será mayor de diez veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, lo que protege a la clase con menores ingresos; además, el aumento de la cobertura de beneficiarios permite dar servicio a los hijos de los asegurados hasta los 25 años, siempre y cuando acrediten ser estudiantes de alguna institución reconocida por el Sistema Educativo Nacional y no tener trabajo remunerado; protege también a las madres solteras menores de 18 años y a los hijos de cualesquiera de los miembros de la pareja que dependan económicamente de ellos.

Esta Ley actualiza y perfecciona los conceptos dentro de la materia de riesgos de trabajo, y consolida su tutela desde la previsión hasta la rehabilitación, absorbiendo el Estado las responsabilidades que se derivan al respecto de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, garantizando, de esta forma al servidor público para el caso de accidente o de enfermedad de trabajo la continuación de una subsistencia digna y decorosa fijando indemnizaciones y pensiones.

Se contempla un rubro de compatibilidad de pensiones, a efecto de que estas sean mejores tanto cuantitativamente como cualitativamente.

La creación del término "pensión de retiro por edad y tiempo de servicios" substituye a la "pensión por vejez", implantando con ello un cierto respeto a la edad del trabajador y sobre todo a los derechos generados por este en el tiempo que ha servido al Estado. Asimismo, establece la pensión por cesantía en edad avanzada para los funcionarios que hayan cotizado por 10 años o más y que hayan cumplido 60 años o más de edad; la pensión por invalidez comprende inhabilitación física y mental, y la indemnización global es aumentada en 45 ó 90 días para los Servidores Públicos que cuenten con servicios de 5 a 9 años y de 10 a 14, con lo que se procura una indemnización más justa y equitativa.

La Ley del ISSSTE contempla prestamos a corto plazo para que el trabajador pueda adquirir bienes de uso duradero que le permitan proteger el valor adquisitivo de su salario, alcanzando con ello un mejor nivel de vida al igual que su familia; para el otorgamiento de estos prestamos el Instituto toma en cuenta el salario del empleado y su antigüedad, convirtiéndose así esta prestación, en una prestación equitativa.

Esta Ley, crea el Fondo de la Vivienda para los Trabajadores al Servicio del Estado, a efecto de que, a través de créditos hipotecarios otorgados por única vez y preferentemente a los trabajadores que carezcan de vivienda propia, puedan adquirirla.

Establece también la posibilidad de la continuación voluntaria en el régimen obligatorio de los seguros de enfermedad, maternidad y medicina preventiva a las personas que dejen de ser Servidores Públicos y a través del pago de las cuotas correspondientes y en el caso de que se haya cotizado al seguro por lo menos durante cinco años, existiendo la posibilidad de la celebración de convenios con el Instituto por parte de los Estados y los Municipios para adherirse a la incorporación voluntaria del Seguro.

La Ley del ISSSTE tiene vigencia en todo el territorio nacional y se aplica a dos tipos de sujetos: derechohabientes o beneficiarios y a los sujetos obligados. Entre los primeros mencionados se encuentran los trabajadores pertenecientes al servicio civil de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, que por ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal se incorporen a su régimen, los pensionistas y los familiares derechohabientes tanto de los trabajadores como de los pensionistas y los diputados y senadores mientras se encuentren durante su mandato constitucional, y que se incorporen individual y voluntariamente al régimen de la Ley. Dentro del segundo rubro de sujetos obligados que deben incorporar a sus trabajadores, retener las cuotas y enterarlas al Instituto encontramos a dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de los Poderes de la Unión a los que se refiere la propia Ley, a las dependencias y entidades de la administración pública en los estados y municipios en los términos de los convenios que se celebren con el Instituto.

En la Ley del ISSSTE se contemplan tres tipos de trabajadores: los designados legalmente o por nombramiento, los de Lista de Raya con carácter de temporal y los que son contratados con cargo a la Partida Presupuestal 3301 del Capítulo 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, es decir por prestación de servicios profesionales u honorarios.

Los trabajadores al servicio del estado se dividen en trabajadores de confianza (con código "CF") y trabajadores de base de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, mismos que tienen el carácter de inamovibles de acuerdo al artículo 6° de la misma ley, excluyéndose de este régimen

a los trabajadores de confianza y con fundamento en el artículo 8° de la ley ya mencionada. En cambio en la Ley del ISSSTE, se incluye también a los trabajadores de confianza, siendo por ello más amplia su protección.

La incorporación al ISSSTE contempla tres aspectos, altas, bajas y modificaciones; mismas que son obligación de las dependencias y entidades, enterarlas al Instituto dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que ocurran, además deben enviar al Instituto en enero de cada año, una relación con el personal sujeto a descuentos y cuotas.

El sueldo básico de los trabajadores al servicio del Estado se integra con tres rubros: Sueldo Presupuestal, que es la remuneración ordinaria señalada en el nombramiento; Sobresueldo, que es la remuneración adicional concedida en atención a circunstancias de insalubridad, riesgo o carestía de la vida; y Compensación, que es la cantidad adicional al sueldo presupuestal y al sobresueldo que se otorga discrecionalmente y en atención a las responsabilidades, trabajos extraordinarios o servicios especiales que desempeñe el trabajador; del Sueldo Básico, se excluye cualquier otra prestación que perciba el trabajador con motivo de su trabajo.

De conformidad con el artículo 16 de la Ley del ISSSTE, las cuotas que cubren los trabajadores son por un monto equivalente al 8% del sueldo básico de cotización, de las cuales se aplica el 2% para cubrir los seguros, prestaciones y servicios destinados a medicina preventiva, seguro de enfermedades y maternidad y servicios de rehabilitación física y mental; y el 6% restante, se aplica a los conceptos restantes, exceptuando el seguro de riesgo de trabajo. Los trabajadores que tengan dos o más empleos, cubrirán las cuotas sobre la totalidad de los sueldos básicos de acuerdo a lo señalado por el artículo 17 de la Ley del ISSSTE.

De acuerdo al artículo 21 de la Ley del ISSSTE, las dependencias y entidades de la Administración Pública, cubrirán como aportaciones los siguientes porcentajes sobre los equivalentes al sueldo básico de los trabajadores, 6% para aplicarse al seguro de

enfermedad, maternidad y servicios de medicina preventiva y rehabilitación física y mental; el 0.75% para cubrir en su totalidad el seguro de riesgos de trabajo; el 6% para seguros, prestaciones y servicios señalados en las fracciones de la V a la XX del artículo 3° de la LISSSTE y el 5% para la constitución del Fondo de Vivienda.

Las Dependencias deberán efectuar los descuentos de las cuotas, enviando al Instituto las nóminas y recibos en los que se hagan constar los descuentos así como expedir los certificados e informes que le solicite tanto el Instituto como los interesados; las cuotas, aportaciones y descuentos, serán entregados quincenalmente al Instituto, de acuerdo a lo señalado por los artículos 18 y 22 de la Ley del ISSSTE.

De acuerdo al artículo 19 de la Ley del ISSSTE, cuando a un trabajador se le conceda una licencia sin goce de sueldo, ya sea por enfermedad o por suspensión de los efectos del nombramiento, estos días de licencia, se computarán como tiempo efectivo de servicio, sólo en los casos en que la licencia no exceda de un mes en un período, cuando la licencia se conceda para el desempeño de cargos de elección popular o comisiones, en los casos en los que el trabajador se encuentre en prisión preventiva seguida de sentencia absolutoria y cuando se trate de suspensiones, por investigación; cuando tenga a su cuidado el manejo de fondos, valores o bienes.

4.3. Régimen Obligatorio

El artículo 15 de la Ley del ISSSTE nos indica que el *sueldo básico* se integra solamente con el sueldo presupuestal, el sobresueldo y la compensación, excluyéndose cualquier otra prestación que el trabajador percibiera con motivo de su trabajo.

Como ya se indicó con anterioridad, el *sueldo presupuestal* es la remuneración ordinaria señalada en la designación o nombramiento del trabajador en relación con la plaza o cargo que desempeña; el *sobresueldo* es la remuneración adicional concedida al trabajador en atención a circunstancias de insalubridad o carestía de la vida del lugar en

que presta sus servicios; la *compensación* es la cantidad adicional al sueldo presupuestal y al sobresueldo que se otorga discrecionalmente en cuanto a su monto y duración a un trabajador y en atención a las responsabilidades o trabajos extraordinarios relacionados por su cargo o servicios especiales que desempeñe y que se cubra con cargo a la Partida Presupuestal 1506 del Capítulo 1000 denominada "Compensaciones Adicionales por Servicios Especiales" del Clasificador por Objeto del Gasto emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Las cotizaciones establecidas por los artículos 16 y 21 de la Ley del ISSSTE, se efectúan sobre el sueldo básico, hasta por una cantidad que no rebase 10 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal que dictamine la Comisión de Salarios Mínimos, siendo el propio sueldo cotizable el que se tomará como base para determinar la cuantía de las pensiones, seguros, subsidios y préstamos.

De acuerdo al artículo 16 de la Ley del ISSSTE, todos los trabajadores incorporados al régimen obligatorio, deberán pagar al ISSSTE una cuota fija del 8% del sueldo básico de cotización que disfrute y que ya se mencionó en párrafos anteriores, esta cuota se aplica en la siguiente forma:

- 2.75%: Seguros de medicina preventiva, enfermedades, maternidad y servicios de rehabilitación.
- 0.50%: Prestaciones relativas prestamos a mediano y corto plazo.
- 0.50%: Servicios de atención para el bienestar y el desarrollo infantil, integrales de retiro a jubilados y pensionistas, servicios turísticos, promociones culturales, preparación técnica, fomento deportivo y servicios funerarios.
- 3.50%: Prima anual para el pago de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones globales y reservas relativas al artículo 28 de la propia ley.
- El porcentaje restante se aplica para cubrir los gastos generales de la administración del Instituto excepto las del fondo de vivienda.

Los trabajadores con mas de un empleo pagarán sus cuotas de acuerdo a la totalidad de los sueldos recibidos de acuerdo al artículo 17 de la Ley del ISSSTE.

De conformidad con lo establecido por el artículo 19 de la Ley del ISSSTE, cuando un trabajador se separe del empleo por licencia concedida sin goce de sueldo, por enfermedad o por suspensión de los efectos del nombramiento, se computará como tiempo efectivo de servicio en los siguientes casos:

- Cuando la licencia no rebase un mes.
- Cuando la licencia se conceda para desempeñar cargos de elección popular siempre que los mismos sean remunerados o se trate de comisiones.
- Cuando el trabajador sufra de prisión preventiva con posterior sentencia absolutoria.

Mientras transcurren los tiempos señalados en los puntos anteriores, el trabajador deberá seguir cubriendo las cuotas relativas al ISSSTE.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley del ISSSTE, las dependencias y entidades públicas sujetas al régimen de la Ley del ISSSTE, cubrirán a éste como aportaciones el equivalente al 17.75% del sueldo básico de cotización de los trabajadores, este porcentaje se aplicará de la siguiente manera:

- 6.75%: Seguros de medicina preventiva, enfermedades, maternidad y servicios de rehabilitación.
- 0.50%: Prestaciones relativas prestamos a mediano y corto plazo.
- 0.50%: Servicios de atención para el bienestar y el desarrollo infantil, integrales de retiro a jubilados y pensionistas, servicios turísticos, promociones culturales, preparación técnica, fomento deportivo y servicios funerarios.
- 0.25%: Para cubrir integralmente le seguro de riesgos de trabajo.
- 3.50%: Prima que se establezca anualmente para el pago de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones globales, así como para la integración de las reservas señaladas por el artículo 182 de la propia ley.

- 5.00%: Constitución del Fondo de la Vivienda.
- El porcentaje restante se aplica para cubrir los gastos generales de la administración del Instituto excepto las del fondo de vivienda.

Además de los servicios infantiles, las dependencias y unidades cubrirán el 50% del costo unitario por cada uno de los hijos de sus trabajadores que utilicen el servicio de las estancias infantiles.

Las dependencias y entidades públicas deberán pagar al Instituto cada mes a través de sus tesorerías o unidades administrativas correspondientes, el importe de las cuotas y aportaciones a que se refieren los artículos 16, 21 y 25 de la propia ley, exceptuando las aportaciones del SAR.

Las dependencias y unidades administrativas que no cubran las cuotas, aportaciones y descuentos a los trabajadores ordenadas por el Instituto en los tiempos señalados, deberán pagar un interés equivalente al Costo Porcentual Promedio de Captación de Recursos del Sistema Bancario Nacional.

El entero de las aportaciones a los Sistemas de Ahorro para el Retiro será por bimestres vencidos.

4.4. Seguro de Enfermedad y Maternidad

La fracción I del artículo 23 de la Ley del ISSSTE, nos indica que la *enfermedad* es un estado patológico que disminuye o cancela las posibilidades orgánico-funcionales del organismo; la protección que el seguro brindada al respecto es la de atención médica de diagnóstico, odontológica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y la rehabilitación que sea necesaria desde el principio de la enfermedad y durante el plazo máximo de 52 semanas para la misma enfermedad.

Para el caso de una enfermedad con duración mayor de 52 semanas, la Ley no contempla nada al respecto, lo que es igual a dejarlo desprotegido y sin asistencia médica, situación que sí prevé la Nueva Ley del Seguro Social, al prorrogar en estos casos la cobertura; para el caso de los pensionistas, se les otorgará asistencia médica por todo el período que dure la enfermedad.

Cuando la enfermedad que padezca el trabajador lo incapacite para laborar, este tendrá derecho a una licencia con goce de sueldo o medio sueldo, si al vencer la licencia continúa la incapacidad se concederá al trabajador otra licencia, pero sin goce de sueldo mientras dure la incapacidad y hasta 52 semanas contadas desde que se inició esta, así lo contempla el artículo 111 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado y la fracción II de artículo 23 precitado.

También tendrán derecho a las prestaciones del primer párrafo de este punto en caso de enfermedad, de acuerdo al artículo 24 de la Ley del ISSSTE, la esposa o concubina del trabajador o la mujer con la que hubiere procreado hijos siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, para el caso de que hubiese varias concubinas ninguna tendrá el derecho; los hijos menores de 18 años que dependan económicamente de alguno de los dos, y los mayores de 18 y hasta los 25 que se encuentren estudiando, que sean incapaces o que no cuenten con un trabajo remunerado.

De acuerdo al artículo 25 de la Ley del ISSSTE, las cotizaciones de este seguro se cubrirán de la siguiente forma:

- 4% a cargo del pensionado y tomando en cuenta la pensión que disfrute.
- 2% de la misma pensión a cargo de la dependencia o entidad.
- 2% de la pensión a cargo del Instituto.

Para el caso de pensiones mínimas el pago de la cotización íntegra del 8%, se distribuirá por partes iguales entre la dependencia o entidad y el Instituto.

De acuerdo al artículo 28 de la Ley del ISSSTE, la *maternidad* es la condición natural y necesaria de reproducción que permite la sobrevivencia del ser humano. En la maternidad se otorgan las siguientes prestaciones:

- *Asistencia obstétrica*: Que es necesaria a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo, ya que esta certificación señalará la fecha probable del parto para los efectos del artículo 28 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, el cual otorga un mes de descanso anterior a la fecha probable del parto y dos después de ocurrido éste, dicho descanso será siempre con goce de sueldo.
- *Ayuda para lactancia*: Que se otorga cuando la mujer tenga una incapacidad física o laboral para amamantar a su hijo, se proporciona en especie por un término de seis meses posteriores al nacimiento del infante.
- *Canastilla de maternidad*: Que se entrega a la madre al momento de nacer su hijo y que tendrá el costo que determine periódicamente el Instituto previo acuerdo de la Junta Directiva del mismo.

Las personas a las que protege son la esposa o concubina del trabajador, la esposa o concubina del pensionista y las hijas del trabajador o pensionista; para el caso de las hijas del pensionista o trabajador, estas deberán reunir ciertos requisitos: ser soltera, menor de 18 años de edad, que dependa económicamente del pensionista o trabajador, no debe tener derechos propios a las prestaciones que otorga el Instituto y que estén vigentes los derechos del trabajador o pensionista por lo menos 6 meses antes del parto, esto se encuentra fundado en lo previsto por la Ley del ISSSTE en su artículo 29.

Este último punto, con relación a la atención médica en caso de maternidad de las hijas del trabajador o pensionista no es contemplado por la Ley del Seguro Social.

El ISSSTE proporciona también servicios de *medicina preventiva*, contemplado este rubro en los artículos 30 y 31 de la Ley del ISSSTE, cuyo fin es mantener la salud de los

trabajadores, pensionistas y sus familiares derechohabientes; mediante estos programas se atenderán entre otros, control de enfermedades previsibles por vacunación, educación para la salud, planificación familiar y salud mental.

En relación a la *conservación de derechos* por parte de los empleados afiliados al ISSSTE y sus derechohabientes, el artículo 32 de su propia ley nos indica que el trabajador que haya sido dado de baja por cese, renuncia, terminación de la obra o del tiempo para los cuales haya sido designado pero que haya prestado servicios ininterrumpidos inmediatamente antes de la separación del empleo, cargo o comisión por lo menos 6 meses conservará el derecho de percibir las prestaciones de este seguro por 2 meses más.

4.5. Seguro de Riesgos de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Las contingencias a las que está expuesto el trabajador, serán cubiertas por el Instituto tanto en especie como en dinero.

El artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo contempla una lista de enfermedades derivadas del ejercicio o contraídas con motivo del trabajo, este artículo resulta aplicable a la Ley del ISSSTE, por remisión propia de esta; así pues, de conformidad con lo establecido por el artículo 36 de la Ley del ISSSTE, el Instituto hará la calificación del grado de riesgo a través de peritos especializados.

De acuerdo al artículo 33 de la Ley del ISSSTE, el Instituto se subrogará en la medida y términos establecidos por la propia ley, en las obligaciones de las dependencias y unidades administrativas por lo que a estos riesgos se refiere.

Existen algunos casos contemplados por la Ley del ISSSTE en su artículo 37, de supuestos que no serán calificados como riesgos de trabajo, como lo sería si el accidente ocurre cuando el trabajador se encuentre en estado de ebriedad o bajo el

efecto de alguna droga enervante o psicotrópico, excepto para el caso de que los consuma por prescripción médica y que el trabajador haya dado aviso al patrón de este hecho comprobándolo con los certificados necesarios, no se considerará tampoco accidente de trabajo cuando la lesión se la haya provocado intencionalmente el trabajador por si o por conducto de un tercero y los que sean resultado de un intento de suicidio o como resultado de una riña en la que hubiese participado el trabajador u originados por la comisión de algún delito imputable al mismo.

La Ley del ISSSTE en su artículo 40, contempla tres tipos de incapacidad:

- *Incapacidad Temporal*: Que es la pérdida de facultades o aptitudes, imposibilitando parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo, empleo o comisión por algún tiempo, otorgándose al trabajador licencia con goce de sueldo desde el momento en que surja la incapacidad permaneciendo hasta el término de la misma, si se da el caso de que se declare permanente recibirá el sueldo básico.
- *Incapacidad Permanente Parcial*: Concede al trabajador una pensión calculada conforme a la tabla de valuación de incapacidades que contempla la Ley Federal del Trabajo en su artículo 514, tomándose en cuenta la edad del trabajador la importancia de la incapacidad y sus aptitudes en el trabajo para el caso de haber máximos y mínimos. Cuando el monto de la pensión resulte inferior al 5% del salario mínimo general se le otorgará una indemnización de 5 anualidades de la pensión.
- *Incapacidad Permanente Total*: Concede al trabajador una pensión del 100% del sueldo básico del trabajador, se otorga con carácter provisional por un periodo de 2 años, que una vez transcurridos, el trabajador podrá solicitar que esta se convierta en permanente y definitiva.

Con relación a la *muerte* de un trabajador, el artículo 41 de la Ley del ISSSTE establece que esta pueda derivar de un riesgo de trabajo lo que dará a los beneficiarios derecho a percibir la pensión en un 100% respecto del sueldo básico, cuando un pensionista

falleciera por causas ajenas al riesgo de trabajo, se pagará únicamente 6 meses de pensión sin perjuicio de la pensión que por muerte, les corresponda.

Si la muerte del trabajador no proviene de un riesgo de trabajo, además de percibir 6 meses de sueldo básico, se otorgará una pensión por causa de muerte si el trabajador hubiera cotizado por 15 años al Instituto; asimismo, se cubrirá la pensión si al fallecer el trabajador contaba con 60 años de edad y un mínimo de 10 años de cotización, esta también se les otorgara a los pensionistas por jubilación, retiro por edad y tiempo de servicios, cesantía en edad avanzada o invalidez.

4.6. Seguro de Jubilación, de Retiro por Edad y Tiempo de Servicios, Invalidez, Muerte y Cesantía en Edad Avanzada

Este tipo de seguro concede en todos los casos pensiones, y el Instituto se compromete a otorgar la pensión en un plazo máximo de 90 días, siempre y cuando se hayan cubierto las cuotas correspondientes o en su caso se hayan pagado previamente los adeudos existentes con el Instituto.

Las pensiones no son susceptibles de enajenación, ni de cesión ni de gravamen alguno; puede renunciarse a alguna pensión para poder disfrutar de otra siempre y cuando no se haya percibido la pensión a la que se renuncia, porque en tal caso será imposible que se renuncie a ella.

Para tener derecho a una pensión y disfrutar de ella deberá acreditarse la edad y el parentesco dentro de los términos establecidos por la legislación civil, teniendo el Instituto la facultad de verificar la autenticidad de los documentos presentados para acreditar tal calidad.

De conformidad con el artículo 60 de la Ley del ISSSTE, la *pensión de jubilación* tendrán derecho a percibirla los trabajadores con 30 años o más de servicio sin importar su edad, percibiendo el 100% del sueldo regulador.

De conformidad con los artículos del 61 al 66 de la Ley del ISSSTE, la *pensión por retiro por edad y tiempo de servicios* se otorga al trabajador que cuente con un mínimo de 55 años de edad y 15 años de servicios cotizados, el monto de la pensión se calculará de conformidad con la tabla del artículo 63 de la propia ley.

Si el trabajador ha cotizado 15 años y no cuenta con la edad mínima, podrá reclamar la pensión cuando llegue a la edad mínima para solicitarla. El monto de la pensión es determinado por el tiempo de servicios prestados partiendo siempre del 50% del sueldo regulador para el trabajador con 15 años de servicios y aumenta el 2.5% más por cada año de servicio hasta llegar a los 29 años de servicio y 95% del sueldo regulador.

Para calcular el monto de la pensión, se tomará en cuenta el último salario percibido por el trabajador.

La *pensión por invalidez* se encuentra regulada por los artículos del 67 al 72 de la Ley del ISSSTE y se otorga al trabajador con 15 años de servicios cotizados que se inhabilite física o mentalmente por causas ajenas al desempeño de su empleo, cargo o comisión, combinándose la condición del asegurado con el tiempo de cotización. El monto de la pensión es determinado por el tiempo de servicios prestados, partiendo siempre del 50% del sueldo regulador para el trabajador con 15 años de servicios y aumenta el 2.5% más por cada año de servicio hasta llegar a los 29 años de servicio y 95% del sueldo regulador.

En la pensión de invalidez existen algunos casos por los cuales se suspende esta, cuando el trabajador tenga nuevo trabajo por el cual deba ser inscrito al ISSSTE, volviendo a percibirla cuando deje de laborar y cuando el trabajador se niegue a

someterse a los exámenes curaciones y medicamentos prescritos por el Instituto para su recuperación, a no ser que se encuentre mentalmente enfermo.

La *pensión de cesantía en edad avanzada* es regulada por los artículos del 82 al 90 de la Ley del ISSSTE y se otorga al trabajador mayor de 60 años de edad que haya cotizado por un mínimo de 10 años al Instituto; si el trabajador cuenta con 60 años de edad y 10 años de servicio percibirá el 40% del sueldo regulador aumentando el 2% por cada año de edad hasta llegar al 50% para el trabajador con 10 años de servicio y 65 años o más de edad.

El trabajador que no reúna los requisitos mínimos de la pensión a la que pretenda cotizar, podrá percibir una *indemnización global* de acuerdo a lo señalado por el artículo 87 de la Ley del ISSSTE, cuyo monto será determinado por los factores siguientes: si tuviese de 1 a 4 años de servicio con el monto total de las cuotas con que hubiere contribuido; si tuviese de 5 a 9 años de servicio con el importe de las cuotas aportadas más 45 días de su último sueldo básico y si tuviese de 10 a 14 años de servicio el pago de las aportaciones más 90 días de sueldo básico.

4.7. Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)

La regulación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro en relación a los trabajadores del Gobierno es regulado por los artículos del 90 bis-A al 90 bis-W, estableciendo que las dependencias y entidades tienen la obligación de reportar al Instituto el importe de las aportaciones efectuadas y relativas a la vivienda y a los Sistemas de Ahorro para el Retiro de cada trabajador, las aportaciones a los Sistemas de Ahorro para el Retiro serán del 2% del sueldo básico de cotización del trabajador.

Las aportaciones son entregadas a instituciones de crédito a efecto de que éstas las individualicen constituyendo dos subcuentas: subcuenta de ahorro para el retiro y

subcuenta del fondo de la vivienda, haciendo mención de que el trabajador no podrá tener mas de una cuenta.

Las instituciones que lleven las cuentas, deberán entregar comprobantes individualizados de cada una de ellas a la dependencia o unidad administrativa que realice los depósitos, en los 30 días siguientes a aquel en el que se reciban las aportaciones, a efecto de que éstas últimas los entreguen a los trabajadores junto con su recibo de pago bimestralmente.

Las aportaciones que reciban las instituciones de crédito operadoras de las cuentas individuales, deberán ser depositadas en la cuenta del Banco de México que lleve el Instituto, quien actuando a cuenta del Instituto, invertirá dichos recursos en créditos a cargo del Gobierno Federal; éstos créditos causarán intereses a una tasa que no será inferior al 2% anual y pagaderos mensualmente a través de reinserción en cada cuenta individual.

Los trabajadores podrán cambiar de institución bancaria sus subcuentas individuales siempre y cuando hagan pago de una comisión por dicho cambio, mismo que se descontará de la propia cuenta individual del trabajador.

El trabajador podrá solicitar la contratación de un seguro de vida con cargo a los recursos de la subcuenta de ahorro para el retiro; al efecto, las instituciones de seguros no podrán otorgar préstamos o créditos con cargo a los mencionados seguros.

El trabajador que haya cumplido 60 años de edad o que tenga derecho a percibir alguna pensión, la institución de crédito que maneje su cuenta individual de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, le entregará por cuenta del Instituto los fondos de la misma a fin de que el trabajador adquiera una renta vitalicia o bien entregándoselos al propio trabajador en una sola exhibición.

Tratándose de incapacidad temporal del trabajador, y para el caso de que ésta se prolongue, tendrá derecho a que la institución bancaria le entregue a nombre del Instituto una cantidad no mayor al 10% del saldo de la subcuenta de ahorro para el retiro de su cuenta individual.

El trabajador tendrá el derecho de efectuar aportaciones a su cuenta individual mientras se encuentre desempleado y el importe del depósito no sea inferior a 5 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal; así también podrá efectuar retiros, siempre y cuando el retiro no sea mayor a 10% del saldo de la propia subcuenta; éste retiro sólo podrá efectuarlo el empleado cuyo saldo de su subcuenta registre a la fecha de la solicitud, una cantidad que no sea inferior al resultado de multiplicar por 18 el monto de la última aportación invertida en la subcuenta y que acredite no haber realizado retiros durante los 5 años inmediatos anteriores.

El trabajador, al momento de apertura su cuenta individual, deberá señalar beneficiarios de la misma, de no hacerlo, se estará a los beneficiarios que dispone el artículo 501 en sus fracciones de la I a la IV de la Ley Federal del Trabajo, de no existir, el Instituto será el beneficiario.

Las cantidades de los trabajadores y de sus beneficiarios serán inembargables a excepción de los casos de obligaciones alimentarias ordenadas por autoridad judicial.

A todo lo anterior, es importante destacar la emisión de la Circular 001/97 ISSSTE-FOVISSSTE, mediante la cual se notifica a las instituciones de crédito y entidades financieras autorizadas operadoras de cuentas individuales SAR, modificaciones y adiciones a las Reglas Generales sobre el Sistema de Ahorro para el Retiro de los trabajadores sujetos a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, relativas a la entrega de fondos de las subcuentas individuales del Sistema de Ahorro para el Retiro (ver anexos).

4.8. Sistema Integral de Crédito

Los *préstamos* no son una rama del Seguro Social, aún así, los sujetos adheridos al régimen obligatorio y los del régimen obligatorio tienen derecho a ellos; al efecto se contemplan dos tipos de préstamos, préstamos a corto plazo y préstamos a mediano plazo.

De la lectura del artículo 91 de la Ley del ISSSTE, se desprende que el *crédito a corto plazo*, no se trata de un derecho exigible por el asegurado, es más bien una concesión manejada a discreción del Instituto y de acuerdo a los recursos que éste tenga disponibles y en atención a determinadas reglas, como son que el trabajador hubiere cubierto sus cuotas por más de seis meses, mismas que son integradas a un fondo como ya se ha comentado y relativo al artículo 16 de la propia Ley del ISSSTE; el monto del préstamo, de acuerdo al ya mencionado artículo 91, podrá ser de hasta cuatro meses de sueldo básico (cuando el asegurado tenga de 6 meses a 5 años de aportaciones), cinco meses de sueldo básico (de 5 a 10 años de aportación) o hasta 6 meses de sueldo básico (más de 10 años de aportación) y en ningún caso el préstamo será mayor a 10 meses de sueldo básico, los intereses no excederán del 9% anual; el préstamo, así como sus intereses serán cubiertos en abonos quincenales en un plazo máximo de 48 quincenas. Los pagos que amorticen capital e intereses no podrán exceder del 50% del sueldo del asegurado, lo anterior atendiendo a lo señalado por el artículo 93 de la propia Ley del ISSSTE.

De acuerdo al artículo 94 de la ley en comento, procederá un nuevo préstamo, única y exclusivamente cuando sea liquidado en su totalidad el préstamo anterior y este tendrá lugar en el momento en que se haya cubierto la cuarta parte de la prima de renovación, misma que es fijada por la Junta Directiva del Instituto.

Los préstamos a corto plazo se otorgan a todos los asegurados incluidos los trabajadores de confianza y los temporales a través de garantías especiales que son

determinadas por la Junta Directiva, lo anterior de conformidad con el artículo 92 de la Ley del ISSSTE.

Los *préstamos a mediano plazo* mencionados por los artículos 97, 98 y 99 de la Ley del ISSSTE tienen como fin facilitar la adquisición al trabajador de bienes de consumo duradero y de preferencia los que se encuentren a la venta en las tiendas del Instituto.

La garantía de los préstamos es prendaria y sin intereses, siempre y cuando se amorticen en un plazo máximo de 90 días, el plazo mayor de pago será de hasta 5 años, siendo la cantidad a pagar no mayor de 20 veces el sueldo básico mínimo mensual del trabajador.

El *crédito para vivienda*, permite atender de manera rápida y eficiente el problema habitacional de muchos servidores públicos, con el programa habitacional se pretende facilitar al trabajador la adquisición de vivienda digna, la construcción de habitaciones, la liberación de gravámenes y la mejoría de las casas propiedad de éstos.

La Ley del ISSSTE en sus artículos del 100 al 136, contempla créditos para la vivienda, arrendamiento y venta de vivienda.

El crédito para la vivienda de acuerdo a lo señalado por el artículo 100 de la Ley del ISSSTE, tiene por objeto establecer y operar un sistema de financiamiento para el otorgamiento de créditos baratos y suficientes con garantía hipotecaria en primer lugar sobre inmuebles urbanos, por una sola vez y sin la posibilidad de obtener otro nuevo crédito; previendo asimismo, la coordinación y financiamiento de programas de construcción de habitaciones para ser adquiridas por los trabajadores que carezcan de ellas.

Los recursos del fondo de vivienda se integran de acuerdo al artículo 101 de la Ley del ISSSTE por las aportaciones de las dependencias y entidades sobre el 5% del sueldo básico de sus trabajadores, con los bienes y derechos adquiridos por cualquier título,

con el 0.5% que se deduce del sueldo básico de los trabajadores y con el 0.5% que enteren las dependencias y entidades, así como por los rendimientos que se obtengan de la inversión de los recursos obtenidos por los conceptos antes señalados.

Los recursos del fondo de vivienda se destinan al otorgamiento de créditos para asegurados con más de 6 meses de cotizar, aplicándose a la adquisición de terrenos, de habitación, a la construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de las viviendas con que ya cuenten en propiedad los empleados y al pago de pasivos.

De conformidad con lo que disponen los artículos 127, 128, 131 y 132 de la Ley del ISSSTE y respecto al arrendamiento y venta de vivienda, el Instituto proporcionará a sus asegurados habitaciones en arrendamiento con opción a compra, los créditos para la mencionada adquisición no excederán del 85% del avalúo bancario practicado al inmueble, pudiendo el asegurado dar garantías adicionales, el Instituto formulará tablas en las que se determinarán las cantidades máximas de los créditos que pueden otorgarse a los asegurados por concepto de créditos hipotecarios; si en un lapso de cinco años el asegurado hubiese cubierto oportunamente sus pagos, y transcurrido este plazo le es imposible seguirlo pagando, el Instituto rematará en subasta pública el inmueble, devolviendo al empleado el remanente después de haber cubierto el crédito, si el empleado en el transcurso de los cinco primeros años no puede pagar, se le descontarán las rentas y se le devolverá el remanente.

De acuerdo al artículo 135 de la Ley del ISSSTE, la enajenación de habitaciones se llevará a cabo por medio de ventas a plazos con garantía hipotecaria, venta con reserva de dominio o contrato de promesa de compraventa siguiendo las siguientes bases: el asegurado tomará posesión a la firma del contrato, una vez pagado totalmente el crédito y sus accesorios se entregará el documento de propiedad correspondiente, el plazo para cubrir el crédito no excederá de 15 años.

4.9. Prestaciones Sociales y Culturales

De acuerdo a los artículos 138 y 141 de la Ley del ISSSTE, las *prestaciones* que otorga el Instituto son prestaciones sociales y prestaciones culturales, las primeras comprenden la venta de productos básicos y de consumo para el hogar, alimentos a precios económicos en los centros de trabajo, servicios turísticos incluyendo centros turísticos y servicios funerarios; las segundas se refieren a programas culturales, educativos y de preparación técnica así como de capacitación, atención a pensionados jubilados e inválidos, campos e instalaciones deportivas, estancias de bienestar y desarrollo infantil, y las demás que acuerde la Junta Directiva.

4.10. Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del Seguro de Enfermedades, Maternidad y Medicina Preventiva

Los artículos 142 y 143 de la Ley del ISSSTE, nos indican que el trabajador no pensionado que deje de prestar sus servicios en alguna dependencia o entidad, podrá solicitar dentro de los 60 días siguientes a aquel en el que cause baja, su continuación voluntaria en el régimen obligatorio del seguro de enfermedades, maternidad y medicina preventiva, siempre y cuando hubiera cotizado para el Instituto por lo menos durante 5 años, cubriendo íntegramente las cuotas respectivas, este pago se hará por trimestres o anualidades anticipadas.

4.11. Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio

El artículo 146 de la Ley del ISSSTE, nos indica que el Instituto podrá celebrar convenios con las entidades de la Administración Pública y con los Gobiernos de los Estados o Municipios, con el fin de que sus trabajadores y familiares derechohabientes reciban las prestaciones y servicios del régimen obligatorio previsto por la ley. en estudio, incorporándose parcial o totalmente.

4.12. Posibilidad de que los trabajadores afiliados al ISSSTE puedan traspasar los fondos de la Subcuenta de Ahorro para el Retiro a las AFORES

De conformidad con el artículo 18 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las AFORES son entidades financieras cuyo objeto es abrir y administrar las cuentas individuales de los trabajadores y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran, en los términos de las leyes de Seguridad Social, así como administrar Sociedades de Inversión.

Las AFORES se constituyen como sociedades mercantiles, como ya se mencionó anteriormente, y según lo dispuesto por el artículo 20 de la propia Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, al señalar que dichas administradoras deberán ser sociedades anónimas de capital variable.

Los recursos a los que se ha hecho referencia, son invertidos a través de las SIEFORES. En este sentido, el artículo 39 establece que las SIEFORES, administradas y operadas por las AFORES, tienen por objeto invertir los recursos provenientes de las cuentas individuales que reciban, en los términos de las leyes de seguridad social. Las SIEFORES, de igual forma, se constituyen como sociedades mercantiles, bajo la modalidad de sociedades anónimas de capital variable.

De conformidad con lo previsto en el artículo 74 de la ley antes citada los trabajadores tienen derecho a la apertura de su cuenta individual en la AFORE de su elección, de conformidad con las leyes de Seguridad Social.

El artículo 77 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro señala que los institutos de Seguridad Social llevarán a cabo la recaudación y aportaciones a las cuentas individuales, de conformidad con lo previsto en las leyes de Seguridad Social.

Así mismo, el artículo 116 establece que la operación de las cuentas individuales de los trabajadores afiliados al ISSSTE se realizarán de conformidad con lo dispuesto en la ley de este Instituto.

De acuerdo con lo anterior, se establece la posibilidad jurídica para que los trabajadores afiliados al ISSSTE puedan traspasar los fondos de la subcuenta de ahorro para el retiro a las AFORES; sin embargo, a efecto de que este supuesto se pueda llevar a la práctica, será necesario que se reforme la Ley de éste instituto a efecto de que se disponga lo conducente para su aplicabilidad.

Lo anterior se desprende del análisis del artículo 90 bis-M de la Ley del ISSSTE, que contempla el traspaso referido únicamente a sociedades de inversión administradas por instituciones de crédito, casas de bolsa, instituciones de seguros o sociedades operadoras.

A efecto de que sea aplicable lo relativo a las AFORES, será necesario, entonces, que el texto de dicho numeral contemple de manera específica a las administradoras, ya que estas son consideradas, como entidades financieras de acuerdo a la propia Ley del SAR.

A la fecha, no existe la posibilidad, aún, de que los trabajadores afiliados al ISSSTE puedan traspasar los fondos de la subcuenta de ahorro para el retiro a las AFORES.

A efecto de que lo anterior sea posible, es necesario que se modifique la ley del ISSSTE, adecuándola al nuevo sistema de pensiones que se requiere para el ingreso a dichas Administradoras, debiendo contemplar el que los trabajadores puedan destinar los recursos correspondientes a las mismas, así como el procedimiento respectivo.

4.13. Función Primordial de los Sistemas de Ahorro para el Retiro

El Gobierno Mexicano conjuntamente con las instituciones que tienen en sus manos salvaguardar la Seguridad Social en nuestro país, ha venido realizando una serie de cambios en el desarrollo jurídico, social y económico del país y sus habitantes; pretendiendo dar nuevo cauce a las políticas de ahorro, de ayuda en caso de enfermedades, de pensiones y de apoyos.

Un punto muy importante ha sido el relacionado a la expedición de un nuevo sistema de apoyo para quienes han concluido con una importante etapa de su vida en el trabajo, refiriéndonos pues al nuevo Sistema de Ahorro para el Retiro.

El 24 de febrero de 1992 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación diversas reformas a disposiciones jurídicas relacionadas con la Seguridad Social Mexicana; estas reformas, giran en torno de un nuevo sistema de gran trascendencia para la economía del país y con implicaciones importantes en la Seguridad Social.

El acuerdo por el que se establecen reglas generales para el SAR, contiene básicamente, dos puntos relevantes; primero, que el pago de las cuotas y aportaciones de los trabajadores para el caso de retiro por vejez o por cumplir con cierto número de años laborados, sea efectuado en cuentas individuales del SAR; y segundo, que el monto de dichas cantidades sea entregado a instituciones de crédito para que estas las individualicen.

Para dar cumplimiento a los dos puntos anteriores, se han señalado reglas generales para la verificación de las cantidades correspondientes a cada trabajador, así como la expedición de comprobantes por parte de las instituciones de crédito en los cuales se abone el total de las cuotas y aportaciones respectivas, debiendo seguir un patrón que guarde las mismas características, no importando la institución existente; buscando con ello que los planes de pensiones establecidos, sean considerados como rentas vitalicias.

De acuerdo a lo anterior, los patrones están obligados a aportar un 2% del salario base de cotización del trabajador, correspondiente dicho porcentaje al ramo de retiro mediante la constitución de depósitos en efectivo en favor de cada trabajador; asimismo, el patrón deberá proporcionar a la representación sindical (en caso de que hubiese), una relación de las aportaciones efectuadas en favor de sus agremiados.

Cada trabajador deberá tener únicamente una cuenta de ahorro para el retiro, por lo que es importante cuidar este detalle para evitar duplicidades.

En cuanto al aspecto económico es factible el otorgamiento de créditos a cargo del Gobierno Federal, a efecto de que sean invertidos en Banco de México a nombre del IMSS.

Este Sistema de Ahorro para el Retiro, se trata de un sistema mediante el cual el trabajador podrá optar entre diferentes Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORES), a efecto de llevar su cuenta de ahorro para el retiro; en esta concepción se incluyen como parte del sistema financiero entre otros, no sólo a los bancos, sino también a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORES) e instituciones de seguros bajo vigilancia de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorros para el Retiro (CONSAR).

La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, establece que su aplicación será tanto a los trabajadores que cotizan en el IMSS como los asegurados en el ISSSTE e INFONAVIT.

Asimismo, la Ley señala dos casos para escoger a una administradora en particular, a saber las siguientes:

- Cuando se trate de una cuenta individual, el trabajador podrá escoger la de su elección, pudiéndolo hacer una vez por año calendario, así lo señala el artículo 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

- Si se trata de un Contrato Colectivo de Trabajo, en la materia de pensiones señaladas en el artículo 90 bis-O de la Ley del ISSSTE (el cual trata los casos de invalidez y muerte del trabajador, entre otros) la dependencia o entidad deberá registrar un plan de pensiones que beneficie a todos los trabajadores, de acuerdo a lo que dice el Reglamento de la Ley, esto señalado por el artículo 82 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De realizarse la adecuación de la Ley del ISSSTE al Nuevo Sistema de Pensiones, nosotros observamos la necesidad de difundir entre los trabajadores al servicio del Estado los nuevos mecanismos de operación del sistema de ahorro para el retiro, incluyendo la descripción del funcionamiento de las AFORES.

Asimismo, sugerimos la conveniencia de verificar que cada trabajador se encuentre debidamente registrado, a fin de que tenga la posibilidad de disponer de manera sencilla y ágil, de la documentación e información necesarias para abrir las respectivas cuentas individuales en las instituciones para el ahorro que deseen.

Consideramos conveniente la proyección de la elaboración de un plan de pensiones que beneficie a los servidores públicos; y el análisis detallado de las implicaciones que la nueva operación del sistema de ahorro, tendrá en relación al funcionamiento de las Cajas de Previsión de los Trabajadores a Lista de Raya (CAPTRALIR) y de la Policía Preventiva del Distrito Federal (CAPREPOLI).

Ahora bien, desde los inicios de la Seguridad Social, ésta se ha considerado tanto en nuestro país como a nivel internacional, como de utilidad e interés público, tan es así, que la fracción XXIX del apartado "A" del artículo 123 de nuestra Carta Magna prevé que la Seguridad Social es de Utilidad Pública.

Asimismo y aunado a lo anterior, el artículo 3º de la Ley del Seguro Social vigente, de observancia general en toda la República y con disposiciones de orden público e interés social (de acuerdo al artículo 1º de la misma ley), establece que la realización de la

Seguridad Social estará a cargo de dependencias o entidades públicas federales o locales así como de organismos descentralizados.

De acuerdo a lo anterior, consideramos que la creación de las AFORES es totalmente anticonstitucional, en virtud de que estas son constituidas como sociedades anónimas, situación que crea un grave problema que si no inmediato, si a futuro mismo que debe resolverse con prontitud para evitar problemas posteriores e importantes de orden social.

Pudiese haberse evitado este conflicto, de haberse creado las AFORES como organismos públicos descentralizados, ya que éstos, de conformidad con el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, son creados a través de un Decreto o de una Ley expedida por el Congreso de la Unión o por Decreto del Ejecutivo; de haber sido así, las AFORES también contarían con personalidad jurídica y patrimonio propios, sin importar la estructura legal que adoptaran; tal es el caso de Servicios Metropolitanos, S.A. de C.V. (SERVIMET) y de Corporación Mexicana de Impresión, S.A. de C.V. (COMISA).

Ahora bien, pudieran también haberse constituido, previa reforma y adición que se hiciera al artículo 46 de la misma Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su fracción II, en donde se contemplara a las AFORES, como empresas de participación estatal mayoritarias, y claro cubriendo los requisitos que para tal efecto señala el propio artículo 46 mencionado.

Con la cotización de los trabajadores al servicio del Estado a las AFORES, al ser estas las encargadas de la operación, individualización y administración de los recursos de las cuentas individuales de todos los trabajadores, el Estado se verá beneficiado al disminuirse las cargas de trabajo existentes con motivo del manejo y administración de cuentas de sus trabajadores, inclusive disminuirá el trabajo relativo a quejas relativas a manejos inadecuados o trámites, ya que deberá establecerse que este tipo de trámites

se realicen a través de los Sindicatos respectivos, quienes serán los responsables de los mencionados trámites.

Asimismo, el Gobierno obtendrá un ahorro substancial en el ejercicio de su presupuesto en el Capítulo 1000 "Servicios Personales", del Clasificador por Objeto del Gasto emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en virtud de que al no manejar y operar todo el movimiento de aportaciones de sus trabajadores, podrá readscribir al personal que ahora se encarga de estos manejos del SAR, a otras unidades administrativas en las cuales sea necesario contar con mayor personal, evitando con ello la contratación de otro tipo de personal.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social, produce diversos beneficios a los trabajadores que cotizan en el Instituto Mexicano del Seguro Social; ya que su pensión se calculará con base en el valor real de los salarios percibidos en los últimos 10 años cotizados, situación que se refleja en la garantía de percepción de mejores pensiones, ya que ahora sí se toma en cuenta la carrera laboral del trabajador. Asimismo, el monto de las pensiones se va actualizando de acuerdo a las variaciones que sufra el Índice Nacional de Precios al Consumidor, protegiendo el ingreso de los efectos y variaciones inflacionarias, con lo que el trabajador no en ningún momento percibirá una pensión a la mínima garantizada.

SEGUNDA.- La Nueva Ley del Seguro Social, reestructura adecuadamente (comparando la anterior ley), los seguros que componen el régimen obligatorio del Seguro Social en nuestro país en: Seguro de riesgos de trabajo; Seguro de enfermedades y maternidad; Seguro de invalidez y vida; Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y Seguro de guarderías y prestaciones sociales.

TERCERA.- En nuestra opinión, deben conjuntarse el Seguro de Maternidad con las Guarderías ya que estas últimas no son un seguro sino una prestación, ya que como consecuencia de la maternidad surgirán todos los cuidados materno-infantiles y por ende las guarderías; dejando en un rubro aparte las prestaciones sociales, que si bien no son tampoco propiamente un seguro, sí son una consecuencia y complemento de los mismos.

CUARTA.- Al ser la Seguridad Social de utilidad e interés público, de acuerdo a la fracción XXIX del apartado "A" del artículo 123 de nuestra Carta Magna y al artículo 3º de la Ley del Seguro Social vigente, así como de observancia general en toda la República y con disposiciones de orden público e interés social de acuerdo al artículo 1º de la misma ley, la realización de la Seguridad Social debe estar a cargo de dependencias o entidades públicas federales o locales así como de organismos descentralizados; por lo que consideramos que la creación de las AFORES es anticonstitucional por las razones planteadas en el Capítulo Cuarto del presente trabajo de Tesis, situación que grave que debe resolverse lo más pronto posible para evitar posibles problemas de orden social.

QUINTA.- En el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, ahora es administrado por la nueva figura jurídica "Administradoras de Fondos para el Retiro" (AFORES), mismas que, con las reservas enunciadas en la conclusión anterior, invierten los fondos en las "Sociedad de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro" (SIEFORES), los recursos depositados en la cuenta individual son propiedad exclusiva del trabajador y son inembargables y no podrán ser otorgados en garantía, con excepción de los depositados en la subcuenta de aportaciones voluntarias, la disposición que haga el trabajador de los recursos de la cuenta individual, así como sus rendimientos, se encuentran exentos del pago de contribuciones.

SEXTA.- De acuerdo con lo expuesto en el desarrollo del presente trabajo, la Ley del ISSSTE contempla perfectamente la posibilidad jurídica para que los trabajadores afiliados a éste Instituto puedan traspasar los fondos de la subcuenta de ahorro para el retiro a las AFORES; para lo cual es necesaria una reforma a la Ley antes mencionada específicamente en el artículo 90 bis-M de la Ley del ISSSTE, ya que este contempla el traspaso de fondos únicamente a sociedades de inversión administradas por instituciones de crédito, casas de bolsa, instituciones de seguros o sociedades operadoras, debiendo adicionarse al texto de dicho numeral a las AFORES, a efecto de

que se contemple de manera específica a las administradoras en su carácter de entidades financieras.

SEPTIMA.- La regulación y los sistemas de información del SAR, no responden adecuadamente a la necesidad de contar con un sistema confiable y estable de control de la recaudación de contribuciones. Por lo que deberá promoverse la coordinación de los institutos y entidades participantes tanto en materia de regulación como de operación. Asimismo, deberá de establecerse un mecanismo de control de la recaudación que permita la adecuada fiscalización y manejo transparente de los recursos de los trabajadores.

OCTAVA.- El sistema de numeración para la identificación de las cuentas de los trabajadores es adecuado al establecerse la Clave Unica de Registro de Población (CURP) para tales efectos, sin embargo será necesario realizar una depuración en los registros de datos del SAR y agilizar la entrega de la CURP a todos los trabajadores en el Registro Nacional de Población (RENAPO), ideando un sistema eficiente de comunicación entre las dependencias para hacerlo más eficiente.

NOVENA.- Bajo el régimen vigente, la operación del SAR es excesivamente costosa a causa del pago de comisiones. Ello implica que de no ajustarse el esquema vigente en el corto plazo habrán de presentarse situaciones en las que trabajadores de bajos ingresos y con alta rotación en sus cuentas individuales terminen destinando la mayor parte de sus ahorros al pago de comisiones por traspasos y transferencias.

DECIMA.- Es necesario se establezca en la Ley del ISSSTE el hecho de que las AFORES serán las encargadas de la individualización y administración de los recursos de las cuentas individuales de los trabajadores a efecto de que no sea ya el Estado

quien las administre sino estas, suprimiéndose la falsa idea entre los trabajadores del Gobierno de que éste se financia con el dinero ahorrado en sus cuentas.

DECIMA.PRIMERA.- Deberá establecerse en la Ley del ISSSTE, el derecho de cada trabajador al servicio del Estado a elegir la AFORE que más le convenga o le guste, misma que será la que maneje y opere los fondos de su cuenta individual y las subcuentas que la integran.

DECIMA SEGUNDA.- Al ser las AFORES las encargadas de la individualización y administración de los recursos de las cuentas individuales de los trabajadores al servicio del Estado, este se verá beneficiado al disminuir las cargas de trabajo existentes consecuencia de la administración de cuentas de sus trabajadores, disminuyendo quejas y trámites; y obteniendo economías en el ejercicio de su presupuesto a causa de la readscripción de personal innecesario a otras unidades administrativas, evitando con ello la contratación de otro tipo de personal como sería servicios profesionales o eventual.

DECIMA TERCERA.- La nueva ley tiene un avance importante, en el sentido de que no contempla únicamente como la anterior ley, al personal contratado permanentemente, sino que esta contempla también al personal eventual; así mismo, amplía la posibilidad a las sociedades de producción, dejando abiertas las puertas a una mayor protección hacia la población más necesitada.

DECIMA CUARTA.- Una de las innovaciones de la nueva ley, es que la entrega de la información al IMSS podrá realizarse mediante dispositivos magnéticos o de telecomunicación en los términos que señale el propio Instituto; e inclusive en el mismo momento de dar los avisos de alta, el patrón podrá expresar por escrito sus

excepciones o dudas relativas al cumplimiento de sus obligaciones, lo cual implica un importantísimo avance que pone a nuestro país, por lo que hace a la Seguridad Social dentro de los niveles más avanzados a nivel mundial.

DECIMA QUINTA.- Una innovación de la Nueva Ley del Seguro Social, es que cuando un pensionado cambie su residencia al extranjero, éste podrá seguir percibiendo su pensión, siempre y cuando él mismo pague los gastos de envío.

DECIMA SEXTA.- En los tiempos modernos de renovación administrativa y de avance permanente que vive actualmente el país, el ISSSTE requiere de la creación de un nuevo marco jurídico que consolide la base legal de la Institución para enfrentar las contingencias de la época actual y que le permita allegarse de los elementos necesarios, tanto humanos como físicos y financieros que le permitan una organización moderna, eficaz y eficiente, estableciendo un régimen de Seguridad Social para los Funcionarios Públicos, con un mejor esquema de prestaciones y una organización administrativa moderna, que permita un adecuado uso y máximo aprovechamiento de sus recursos y reservas, dirigiendo adecuadamente las necesidades de los asegurados.

DECIMA SEPTIMA.- Será necesario difundir entre los trabajadores al servicio del Estado los nuevos mecanismos de operación del sistema de ahorro para el retiro, incluyendo la descripción del funcionamiento de las AFORES, a efecto de que éstos estén preparados e informados para un cambio de esta naturaleza e importancia, proyectando la elaboración de un plan de pensiones que beneficie a los servidores públicos; y analizando detalladamente las implicaciones de la nueva operación del sistema de ahorro, y cuáles tendrá en relación al funcionamiento de las Cajas de Previsión de los Trabajadores a Lista de Raya (CAPTRALIR) y de la Policía Preventiva del Distrito Federal (CAPREPOLI), ya que se trata de trabajadores al servicio del

Estado, específicamente del Gobierno del Distrito Federal, de bajos ingresos y que por su naturaleza necesitan una amplia protección y especial cuidado.

De esta manera y con las anteriores conclusiones, hemos expuesto brevemente la problemática y solución a las dificultades relativas al nuevo sistema de pensiones y la incorporación de los trabajadores que cotizan a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a las AFORES y SIEFORES.

BIBLIOGRAFIA

1. ALMANZA PASTOR, José Manuel. *Derecho de la Seguridad Social*. 6a. ed. Ed. Tecnos. España, 1989.
2. AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. *Las AFORES paso a paso*. 2a. ed. Ed. Sicco. México, 1996.
3. ARCE CANO, Gustavo. *De los Seguros Sociales a la Seguridad Social*. Ed. Porrúa. México, 1972.
4. BRICEÑO RUIZ, Alberto. *Derecho Mexicano de los Seguros Sociales*. Ed. Harla, Colección Textos Jurídicos Universitarios. México, 1987.
5. CANTON MOLLER, Miguel. *Derecho del Trabajo Burocrático*. 2a. ed. Ed. PAC. México, 1985.
6. CARCELEN CONESA, José Miguel. *Planes de Pensiones y Sistemas de Jubilación*. Ed. Tecnos. España, 1989.
7. DAVALOS, José. *Derecho del Trabajo I*. 3a. ed. Ed. Porrúa. México 1990.
8. DE FERRARI, Francisco. *Los Principios de la Seguridad Social*. 2a. ed. Ed. Depalma. Argentina, 1972.
9. DE LA CUEVA, Mario. *El Nuevo Derecho del Trabajo, Tomo I*. 6a. ed. Ed. Porrúa. México, 1990.

10. DELGADO MOYA, Rubén. *El Derecho Social del Presente*. Ed. Porrúa. México, 1977.
11. GAÑI MORENO, José María. *Derecho de la Previsión Social, Tomo II*. s.p.i.
12. GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. *Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo*. Ed. Limusa. México, 1989.
13. GONZALEZ DIAZ LOMBARDO, Francisco. *El Derecho Social y la Seguridad Social Integral*. 2a. ed. Ed. Textos Universitarios. México, 1978.
14. HUNICKEN, Javier. *Manual de Derecho de la Seguridad Social*. Ed. Astrea. Argentina, 1989.
15. KROTOSCHIN, Ernesto. *Estudio del Derecho del Trabajo y Seguridad Social*. Ed. Depalma. Argentina, 1967.
16. MARTINEZ VIVOT, Julio J. *Elementos del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. 2a. ed. Ed. Astrea. Argentina, 1988.
17. MURUETA SANCHEZ, Alfredo. *Seguridad Social; Cuotas*. Ed. PAC. México, s.f.
18. OSSORIO, Manuel. *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*. Ed. Heliasta, S.R.L., Argentina, 1979.
19. RAMOS ALVAREZ, Oscar Gabriel. *Trabajo y Seguridad Social*. Ed. Trillas. México, 1991.
20. RUBINSTEIN, Santiago J. *Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*. Ed. Depalma. Argentina, 1983.

21. SANCHEZ LEON, Gregorio. *Derecho Mexicano de la Seguridad Social*. Ed. Cárdenas Editor y Distribuidor. México, 1987.
22. TENA SUCK, Rafael y Hugo Italo. *Derecho de la Seguridad Social*. Ed. PAC. México, s.f.
23. VAZQUEZ VIALARD, Antonio. *Accidentes y Enfermedades de Trabajo*. 2a. ed. Ed. Astrea. Argentina, 1989.
24. VILLEGAS, Hector B. *Curso de Finanzas, Derecho Financiero y Tributario*. 5a. ed. Ed. Depalma, Argentina, 1993.
25. VIRGILI GIMENEZ, Juan. *Derecho y Deberes del Empresario y el Trabajador*. Ed. Devechi. España, 1970.

LEGISLACION

1. AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. *Nueva Ley del Seguro Social Comentada*. 5a. ed. Ed. SICCO. México, 1997.
2. *Acuerdo por el que el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro da a conocer la determinación de cuotas de mercado a que se sujetaran las Administradoras de Fondos para el Retiro durante el año de 1998*. Diario Oficial de la Federación. Publicado el 31 de diciembre de 1997.
3. *CIRCULAR 001/97 ISSSTE-FOVISSSTE. Mediante la cual se notifica a las Instituciones de Crédito y Entidades Financieras Autorizadas Operadoras de Cuentas Individuales SAR, modificaciones y adiciones a las Reglas Generales sobre*

el Sistema de Ahorro para el Retiro de los trabajadores sujetos a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, relativas a la entrega de fondos de las subcuentas individuales del Sistema de Ahorro para el Retiro. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 24 de enero de 1997.

4. *CIRCULAR 003/97 IMSS-INFONAVIT. Circular mediante la cual se notifica a las Instituciones de Crédito y Entidades Financieras Autorizadas Operadoras de Cuentas Individuales SAR, modificaciones a las Reglas Generales sobre el Sistema de Ahorro para el Retiro de los trabajadores sujetos a las leyes del Seguro Social y del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, relativas al procedimiento para la entrega de información al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el viernes 30 de mayo de 1997.
5. *CIRCULAR CONSAR 01-1. Reglas Generales que establecen el procedimiento para obtener autorización para la constitución y operación de Administradoras de Fondos para el Retiro y Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
6. *CIRCULAR CONSAR 02-1. Reglas Generales que establecen el Régimen de Capitalización al que se sujetarán las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
7. *CIRCULAR CONSAR 03-1. Reglas Generales sobre la determinación de cuítas de mercado a que se sujetarán las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
8. *CIRCULAR CONSAR 04-1. Reglas Generales que establecen el régimen de comisiones al que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.

9. *CIRCULAR CONSAR 05-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse los agentes promotores de las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
10. *CIRCULAR CONSAR 05-2. Modificación a las Reglas Generales a las que deberán sujetarse los Agentes Promotores de las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 21 de octubre de 1997.
11. *CIRCULAR CONSAR 06-1. Reglas Generales sobre publicidad y promociones que realicen las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
12. *CIRCULAR CONSAR 07-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el registro de trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 9 de enero de 1997.
13. *CIRCULAR CONSAR 08-1. Reglas Generales sobre requisitos mínimos de operación que deberán observar las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de enero de 1997.
14. *CIRCULAR CONSAR 08-2. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales sobre Requisitos Mínimos de Operación que deberán observar las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 12 de febrero de 1998.
15. *CIRCULAR CONSAR 09-1. Reglas Generales que establecen las características que deben reunir la información de las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de enero de 1997.

16. *CIRCULAR CONSAR 010-1. Reglas Generales que establecen las características que deben reunir los prospectos (sic) de información y los folletos explicativos que las Sociedades de Inversión deben de proporcionar a los trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 14 de enero de 1997.
17. *CIRCULAR CONSAR 010-2. Que modifica la Circular CONSAR 010-1.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1997.
18. *CIRCULAR CONSAR 011-1. Relativo a las Reglas Generales que establecen la información que deberá contener el contrato de Administradora de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 18 de febrero de 1997.
19. *CIRCULAR CONSAR 012-1. Reglas Generales sobre el régimen de contabilidad, elaboración y presentación de estados financieros a los que deberán ajustarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 16 de abril de 1997.
20. *CIRCULAR CONSAR 12-2. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales sobre el Registro de la Contabilidad y Elaboración y Presentación de Estados Financieros a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 14 de noviembre de 1997.
21. *CIRCULAR CONSAR 12-3. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales sobre el Registro de la Contabilidad y Elaboración y Presentación de Estados Financieros a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 6 de febrero de 1998.

22. *CIRCULAR CONSAR 12-4. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales sobre el Registro de la Contabilidad y Elaboración y Presentación de Estados Financieros a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el Miércoles 11 de marzo de 1998.
23. *CIRCULAR CONSAR 013-1. Reglas Generales que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de Crédito que lleven el registro de los recursos del Seguro de Retiro y Aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulado hasta el tercer bimestre de 1997.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 30 de junio de 1997.
24. *CIRCULAR CONSAR 13-2. Modificaciones a las Reglas Generales que establecen las Comisiones que serán cobradas por las Instituciones de Crédito que lleven el Registro de los Recursos del Seguro de Retiro y Aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el tercer bimestre de 1997.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el viernes 31 de Octubre, 1997.
25. *CIRCULAR CONSAR 13-3. Modificaciones a las Reglas Generales que establecen las Comisiones que serán cobradas por las Instituciones de Crédito que lleven el Registro de los Recursos del Seguro de Retiro y Aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el Tercer Bimestre de 1997.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 14 de Julio de 1998.
26. *CIRCULAR CONSAR 014-1. Reglas Generales que establecen el régimen de comisiones al que deberán sujetarse las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 30 de junio de 1997.
27. *CIRCULAR CONSAR 14-2. Modificaciones a las Reglas Generales que establecen el Régimen de Comisiones al que deberán sujetarse las Empresas Operadoras de la*

Base de Datos Nacional SAR. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 14 de Julio de 1998.

28. *CIRCULAR CONSAR 015-1. Reglas Generales que establecen las reglas de inversión a las que deben sujetarse las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro cuya cartera se integre fundamentalmente por valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 30 de junio de 1997.*
29. *CIRCULAR CONSAR 15-2. Modificaciones a las Reglas Generales que establecen el Régimen de Inversión al que deberán sujetarse las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, cuya cartera se integre fundamentalmente por valores que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 29 de octubre de 1997.*
30. *CIRCULAR CONSAR 016-1. Reglas Generales que establecen las normas y condiciones a que deben sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro respecto a los gastos que genere el sistema de emisión, cobranza y control de aportaciones que deberán cubrir al IMSS. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 30 de junio de 1997.*
31. *CIRCULAR CONSAR 017-1. Reglas Generales que establecen los requisitos mínimos que deben reunir los planes de pensiones establecidos por patrones o derivados de contratos colectivos para su registro ante la CONSAR. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 29 de julio de 1997.*
32. *CIRCULAR CONSAR 018-1. Reglas Generales que establecen los requisitos que deben reunir los Planes de Pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva en términos y para los efectos del artículo 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 11 de noviembre de 1997.*

33. *CIRCULAR CONSAR 019-1. Reglas Generales a las que deberá sujetarse la información que las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro y las Entidades Receptoras, entreguen a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 17 de noviembre de 1997.*
34. *CIRCULAR CONSAR 019-2. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales a las que deberá sujetarse la información que las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro y las Entidades Receptoras, entreguen a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 30 de junio de 1998.*
35. *CIRCULAR CONSAR 020-1. Reglas Generales que establecen el procedimiento al que deberán sujetarse las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro para la devolución de los pagos realizados sin justificación legal. Diario Oficial de la Federación. Publicada el día 11 de noviembre de 1997.*
36. *CIRCULAR CONSAR 021-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro para la valuación de los títulos que adquieran las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, y de las acciones representativas del capital pagado de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro. Diario Oficial de la Federación. Publicada el día 11 de noviembre de 1997.*
37. *CIRCULAR CONSAR 021-2. Modificaciones a las Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro para la valuación de los títulos que adquieran las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, y de las acciones representativas del capital pagado de las*

Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 3 de agosto de 1998.

38. *CIRCULAR CONSAR 022-1. Reglas Generales sobre la Administración de las Cuentas Individuales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de diciembre de 1997.
39. *CIRCULAR CONSAR 022-2. Modificaciones y Adiciones a las Reglas Generales sobre la administración de las Cuentas Individuales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 29 de abril de 1998.
40. *CIRCULAR CONSAR 023-1. Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez que conozcan las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicado el día 2 de diciembre de 1997.
41. *CIRCULAR CONSAR 023-2. Modificaciones a las Reglas Generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez que conozcan las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicado el 14 de Julio de 1998.
42. *CIRCULAR CONSAR 024-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Instituciones de Crédito y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el traspaso de Cuentas Individuales de los trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de diciembre de 1997.

43. *CIRCULAR CONSAR 025-1. Reglas a las que deberán sujetarse los controladores normativos de las Administradoras de Fondos para el Retiro para la presentación del Informe Mensual previsto en el artículo 30 fracción IV de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 11 de diciembre de 1997.
44. *CIRCULAR CONSAR 026-1, Reglas Generales a las que se sujetará la aplicación de programas de autocorrección en las Administradoras de Fondos para el Retiro respecto a infracciones a las normas que regulan los Sistemas de Ahorro para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 11 de diciembre de 1997.
45. *CIRCULAR CONSAR 027-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Instituciones de Crédito, en relación a la prestación de servicios a los trabajadores que no hayan elegido Administradora de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 20 de febrero de 1998.
46. *CIRCULAR CONSAR 027-2. Modificaciones a las Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Instituciones de Crédito, en relación a la prestación de servicios a los trabajadores que no hayan elegido Administradora de Fondos para el Retiro.* Diario Oficial de la Federación. Publicada del 3 de agosto de 1998.
47. *CIRCULAR CONSAR 028-1. Reglas a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el traspaso de Cuentas Individuales de los trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 9 de enero de 1998.
48. *CIRCULAR CONSAR 028-2. Modificaciones y Adiciones a las Reglas a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas*

Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para el traspaso de Cuentas Individuales de los trabajadores. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 7 de Julio de 1998.

49. *CIRCULAR CONSAR 029-1. Reglas Generales que establecen la comisión que será cobrada por las Administradoras de Fondos para el Retiro autorizadas para prestar servicios de administración a los trabajadores cuyos recursos se depositen en la Cuenta Concentradora.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 27 de febrero de 1998.
50. *CIRCULAR CONSAR 030-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro, las Instituciones de Crédito y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR para la depuración de la Base de Datos Nacional SAR.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 12 de mayo de 1998.
51. *CIRCULAR CONSAR 033-1. Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, para el calculo de intereses generados en la Cuenta Concentradora.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 7 de agosto de 1998.
52. *CIRCULAR CONSAR 034-1. Reglas Generales que establecen el procedimiento al que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, para la disposición parcial de los recursos depositados en las Cuentas Individuales de los trabajadores.* Diario Oficial de la Federación. Publicada el 7 de agosto de 1998.
53. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.* 11a. ed. Ed. Trillas. México, 1995.
54. *Ley del Seguro Social.* s. ed. Ed. SISTA. México 1996.

55. MORENO PADILLA, Javier. *Ley del Seguro Social. Comentada*. 21a. ed. Ed. Trillas. México, 1995.
56. MURUETA SANCHEZ, Alfredo. *Ley del Seguro Social, Ley anterior y Nueva Ley 1997 comparadas*. Ed. MUR. México, 1996.
57. *Nueva Ley del Seguro Social Comentada, Tomo I*. Elaborada por: "Consejo Editorial para la Ley Comentada". Presidente: Lic. Genaro Borrego Estrada, Secretario: Lic. Sergio Valls Hernández. Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1998.
58. *Nueva Ley del Seguro Social Comentada, Tomo II*. Elaborada por: "Consejo Editorial para la Ley Comentada". Presidente: Lic. Genaro Borrego Estrada, Secretario: Lic. Sergio Valls Hernández. Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1998.
59. *Nueva Ley del Seguro Social Comentada, Tomo III*. Elaborada por: "Consejo Editorial para la Ley Comentada". Presidente: Lic. Genaro Borrego Estrada, Secretario: Lic. Sergio Valls Hernández. Ed. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1998.
60. *Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro*. Diario Oficial de la Federación. Publicada el 10 de octubre de 1996.
61. *Reglas para la Constitución de Administradoras de Fondos para el Retiro Filiales*. Diario Oficial de la federación. Publicadas el 10 de octubre de 1996.
62. TRUEBA URBINA, Alberto y Jorge Trueba Barrera. *Ley Federal del Trabajo. Comentarios, Prontuario, Jurisprudencia y Bibliografía*. 77a. ed. Ed. Porrúa. México, 1996.

63. TRUEBA URBINA, Alberto y Jorge Trueba Barrera. *Legislación Federal del Trabajo Burocrático. Comentarios y Jurisprudencia. Disposiciones Complementarias*. 35a. ed. Ed. Porrúa. México, 1996.

OTRAS FUENTES

1. ARTEAGA NAVA, Elisur. *Diccionario Jurídico Temático, Derecho Constitucional, Tomo 2*. Ed. Harla. México, 1997.
2. BAQUEIRO ROJAS, Edgard. *Diccionario Jurídico Temático, Derecho Civil, Tomo 1*. Ed. Harla. México, 1997.
3. DE BUEN LOZANO, Nestor. *El Seguro Social y la Seguridad Social en la Nueva Ley*. En Boletín de Información Jurídica del IMSS. Número 12.
4. *Diccionario Jurídico Espasa*. Ed. Espasa Calpe, S.A. España, 1998.
5. *Diccionario Jurídico Mexicano*. Tomos: A-CH, D-H, I-O, y P-Z. 2a ed. Ed. Porrúa-UNAM. México. 1987.
6. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *El Seguro Social en México*. Tomo I. México, 1971.
7. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *El Seguro Social en México*. Tomo II. México, 1971.
8. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *El Seguro Social en México*. Tomo III. México, 1971.

9. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social*. México, 1980.
10. JIMENEZ BARRON, Ramón (Recopilador). *Glosario de Términos*. Cuadernos para la Administración. Serie Recursos Humanos. Cuaderno No. 33. Departamento del Distrito Federal. México, 1994.
11. MARTINEZ MORALES, Rafael I. *Diccionario Jurídico Temático, Derecho Administrativo, Tomo 3*. Ed. Harla. México, 1997.
12. MARTINEZ MORALES, Rafael I. *Diccionario Jurídico Temático, Derecho Burocrático, Tomo 5*. Ed. Harla. México, 1997.
13. NARRO ROBLES, José y Javier Moctezuma Barragán. Obra compilada por. *La Seguridad Social y el Estado Moderno*. Ed. IMSS, Fondo de Cultura Económica e ISSSTE. México, 1992.
14. PALAVICINI ESPONDA, René. *Las Relaciones Laborales en el DDF*. Cuadernos para la Administración. Serie Recursos Humanos. Cuaderno No. 27. Departamento del Distrito Federal. México, 1994.
15. RANGEL HERNANDEZ, Mario. *El Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)*. Cuadernos para la Administración. Serie Recursos Humanos. Cuaderno No. 24. Departamento del Distrito Federal. México, 1994.
16. XICOTENCATL SANCHEZ, Josué. *Las Prestaciones al Personal*. Cuadernos para la Administración. Serie Recursos Humanos. Cuaderno No. 23. Departamento del Distrito Federal. México, 1994.

A N E X O S

CIRCULAR CONSAR 04-1

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN EL RÉGIMEN DE COMISIONES AL QUE DEBERÁN SUJETARSE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su sesión celebrada el día 29 de agosto de 1996, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 5o. fracción II, 8o. fracción V, 9o. y 37 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que la calidad de los servicios que presten a los trabajadores las Administradoras de Fondos para el Retiro, por concepto de administración de la cuenta individual y por el manejo de sus recursos en instrumentos de los mercados financieros, es fundamental para el sano funcionamiento del sistema y para garantizar el mayor beneficio a los trabajadores;

Que la operación de los sistemas de ahorro para el retiro genera costos y gastos, mismos que deben ser cubiertos mediante el cobro de comisiones que, además de asegurar la transparencia operativa y la competitividad de los participantes, mantengan permanentemente una estrecha relación con la estructura de costos y la evolución de la productividad del sistema, al tiempo que se constituyan en un mecanismo eficaz para la correcta toma de decisiones por parte del trabajador;

Que para asegurar la equidad y evitar la discriminación en la prestación de los servicios, dichas comisiones deben estar sujetas a una adecuada regulación en lo que se refiere a su conocimiento por parte de los trabajadores y su justa aplicación por parte de las Administradoras de Fondos para el Retiro, y

Que los Sistemas de Ahorro para el Retiro constituyen un instrumento eficaz que permite la posibilidad de que los trabajadores puedan mejorar su situación económica al

final de su vida laboral, a través de la constitución de depósitos a su favor en cuentas individuales, esta Junta de Gobierno ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN EL REGIMEN DE COMISIONES AL QUE DEBERAN SUJETARSE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.

PRIMERA.- Las presentes reglas tienen por objeto establecer el régimen de comisiones al que deberán sujetarse las administradoras de fondos para el retiro.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas reglas, se entenderá por:

- I. Ley, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- II. Comisión, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro;
- III. Administradoras, las Administradoras de Fondos para el Retiro, y
- IV. Sociedades de Inversión, las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.

TERCERA.- Las comisiones serán determinadas por las administradoras de conformidad con lo establecido por el artículo 37 de la ley. En todo caso, el régimen de comisiones de las administradoras no podrá discriminar contra trabajadores en lo particular o contra grupos de trabajadores.

Las administradoras no podrán cobrar a los trabajadores comisiones por aquellos servicios efectuados previamente al registro en las administradoras.

CUARTA.- Sin perjuicio de lo dispuesto en la regla anterior, las administradoras podrán aplicar descuentos a las comisiones vigentes en la forma de disminución de puntos porcentuales, en el caso de las comisiones variables, o bien, una cuota fija que puede cobrarse por los servicios a que se refiere el artículo 27 del reglamento de la ley. El esquema de descuentos no podrá admitir discriminaciones por ningún concepto para los registrados o beneficiarios que se encuentran comprendidos en una misma categoría. La clasificación de estas categorías sólo puede ser efectuada en atención a la permanencia de la cuenta individual en la correspondiente administradora, así como sobre las aportaciones voluntarias.

QUINTA.- Las administradoras sólo podrán cobrar comisiones por los servicios que a continuación se enumeran:

- I. Administración de la cuenta individual del trabajador;
- II. Expedición de estados de cuenta adicionales a los previstos en ley;

III. Consultas adicionales a las previstas en la ley o en su reglamento;

IV. Reposición de documentación de la cuenta individual a los trabajadores;

V. Pago de retiros programados, y

VI. Por depósitos o retiros de la subcuenta de ahorro voluntario de los trabajadores registrados.

Cuando el trabajador solicite algún servicio de los previstos en el artículo 27 del reglamento de la ley, deberá pagar en efectivo, directamente a la administradora por el servicio que solicitó.

SEXTA.- En la estructura de comisiones que las administradoras sometan a la aprobación de la Comisión, deberán indicar por cuales de los servicios señalados en el artículo 27 del reglamento de la ley cobrarán efectivamente una cuota fija, así como el monto a cubrir por dichos conceptos.

SEPTIMA.- La estructura de comisiones y sus modificaciones deberán presentarse a la Comisión, la cual tendrá un plazo de 30 días naturales contado a partir del día siguiente al de recepción para hacer las objeciones que considere pertinentes. Si transcurrido dicho plazo no realiza objeción alguna, la estructura de comisiones y modificaciones a ésta se tendrán por aprobadas.

En el caso de que existan objeciones a la estructura de comisiones o a sus modificaciones, la Comisión deberá comunicárselo a la administradora dentro del plazo mencionado, a efecto de que las subsane y presente nuevamente el proyecto correspondiente a la Comisión.

OCTAVA.- En términos de lo dispuesto por el artículo 37 de la ley, las administradoras deberán dar a conocer previamente a la Comisión la estructura de comisiones, porcentajes, montos y, en su caso, los descuentos que se apliquen, así como sus modificaciones, para su aprobación.

Una vez aprobada la estructura de comisiones o sus modificaciones, las administradoras, dentro de un término de 10 días hábiles contados a partir de dicha aprobación, deberán publicar su estructura de comisiones o sus modificaciones en el Diario Oficial de la Federación, a fin de que entre en vigor a los 60 días naturales posteriores a dicha publicación.

Sin perjuicio de lo anterior, las administradoras estarán obligadas de forma permanente a mantener en lugar visible la información completa de la estructura de comisiones y, en su caso, el esquema de descuentos en todas sus sucursales y puntos de registro en los cuales otorguen servicio de atención a los trabajadores registrados.

En el prospecto de información las administradoras deberán incorporar las comisiones autorizadas por la Comisión.

Asimismo, en los estados de cuenta las administradoras deberán informar sobre la estructura de comisiones, así como las modificaciones a ésta.

NOVENA.- La estructura de comisiones autorizada por la Comisión a cada una de las administradoras, no se entenderá modificada en caso de que la administradora decida cobrar cantidades inferiores a las autorizadas. De realizarse este supuesto, los trabajadores registrados en esas administradoras no podrán solicitar su traspaso a otra administradora por cambio en su estructura de comisiones.

Cuando las administradoras que decidieron disminuir las comisiones que efectivamente cobren, pretendan incrementar éstas, será necesario presentar nuevamente a la Comisión su estructura de comisiones para su aprobación.

TRANSITORIA

UNICA.- Las presentes reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 11 y 12 fracciones VIII y XIII de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 9 de octubre de 1996.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 07-1**REGLAS A LAS QUE DEBERAN SUJETARSE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO Y LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR PARA EL REGISTRO DE TRABAJADORES.**

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracciones I y II, 12 fracciones I, VIII y XVI y 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que es derecho de todo trabajador asegurado elegir a la administradora de fondos para el retiro que administrará y operará los recursos correspondientes a su cuenta individual, y

Que es necesario establecer los lineamientos que regulen el procedimiento para llevar a cabo el registro de los trabajadores en las administradoras de fondos para el retiro que hayan elegido para la administración de sus cuentas individuales, toda vez que dicho procedimiento constituye la base para la operación y funcionamiento del esquema de pensiones, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS A LAS QUE DEBERAN SUJETARSE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO Y LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR PARA EL REGISTRO DE TRABAJADORES.**CAPITULO I
Disposiciones Generales**

PRIMERA.- Las presentes reglas tienen por objeto establecer el procedimiento, requisitos y formalidades a los que deberán sujetarse las administradoras de fondos para el retiro y las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, en el trámite de solicitudes de registro de los trabajadores, en términos de los artículos 176 de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día veintiuno de diciembre de 1995 y 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, así como del Reglamento de esta última.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas reglas, se entenderá por:

- I. Ley, a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- II. Reglamento, al Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- III. Comisión, a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro;
- IV. Administradoras, a las Administradoras de Fondos para el Retiro;
- V. Sociedades de Inversión, a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro;
- VI. Empresas operadoras, a las empresas que operen la Base de Datos Nacional SAR;
- VII. Manual de procedimientos transaccionales, al manual que elaboren las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, de conformidad con el título de concesión, en donde se especifiquen los formatos, características y procedimientos de transmisión de las transacciones informáticas que constituyen el flujo de información entre las entidades participantes en los sistemas de ahorro para el retiro y las entidades receptoras. Dicho manual deberá contar con la autorización de la Comisión;
- VIII. Base de Datos del SAR 92, a la base de datos que administrarán las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional del SAR, que integra la información de las cuentas individuales de los trabajadores;
- IX. Cuenta concentradora SAR 92, a la cuenta de orden en Banco de México abierta a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, en donde se registren los recursos correspondientes a las cuotas y aportaciones efectuadas hasta el tercer bimestre de 1997 en las subcuentas del seguro del retiro de los trabajadores;
- X. CURP, a la Clave Unica de Registro de Población a que se refiere el Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el día veintitrés de octubre de 1996;
- XI. Segmento Raíz, a las primeras dieciséis posiciones que conforman la CURP, en los términos del Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el día veintitrés de octubre de 1996;
- XII. RENAPO, a la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal;
- XIII. Constancia CURP, al documento que compruebe que a un trabajador le ha sido asignada por RENAPO su CURP;
- XIV. Documento probatorio, se refiere según corresponda, a los siguientes documentos: el acta de nacimiento, el documento migratorio o la carta de naturalización, y

XV. ICEFAS, a las instituciones de crédito o entidades autorizadas que operen y administren las cuentas individuales SAR 92, a que se refiere la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día doce de marzo de 1973, así como sus reformas y adiciones.

TERCERA.- El proceso de registro a que se refieren las presentes reglas, cubre las siguientes etapas:

I. Trámite de solicitud de registro, en la cual los trabajadores requisitan la solicitud de registro y presentan la documentación requerida en los términos de estas disposiciones;

II. Validación de las solicitudes, en la cual las administradoras que reciban solicitudes de registro por parte de los trabajadores, verificarán que la información proporcionada en dichas solicitudes, sea congruente con la documentación presentada y que se cumpla con los criterios de validación que para tal efecto se establecen en las presentes reglas;

III. Certificación de las solicitudes, en la cual las empresas operadoras llevarán a cabo la certificación de las solicitudes de registro de acuerdo a los lineamientos previstos en el reglamento y en estas reglas, previa validación por las administradoras que las reciban, y una vez certificadas, el resultado será comunicado a las administradoras solicitantes;

IV. Apertura de cuenta, en la cual las administradoras llevan a cabo la apertura de las cuentas individuales, de aquellos trabajadores para los que fue procedente la certificación de las solicitudes de registro, y

V. Emisión de resultados, en la cual las administradoras receptoras de las solicitudes de registro, emiten y envían al domicilio que indiquen los trabajadores para quienes el trámite resultó favorable, una constancia de registro, conforme al artículo 33 del reglamento.

Para aquellos trabajadores para quienes la certificación resultó no favorable, se conservará la información relativa a los motivos de rechazo, en caso que el trabajador acuda a solicitar una aclaración.

CAPITULO II

Del Proceso de Registro de Trabajadores en Administradoras

Sección I

Del trámite de solicitud de registro

CUARTA.- Los trabajadores que deseen registrarse en una administradora, deberán efectuar el trámite de registro de manera directa en las oficinas de la administradora seleccionada, o a través de sus agentes promotores registrados ante la Comisión.

Los agentes promotores de las administradoras deberán cumplir con los lineamientos para el desempeño de dicha actividad que establezca la Comisión.

Los funcionarios responsables en las oficinas de las administradoras que reciban de manera directa solicitudes de registro por parte de los trabajadores, deberán estar registrados ante la Comisión como agentes promotores.

QUINTA.- Las administradoras, a través de sus agentes promotores o cualquier funcionario facultado por éstas para realizar el trámite de registro de trabajadores, tienen prohibido de manera directa o indirecta ofrecer, otorgar y/o ceder contraprestación alguna a trabajadores, empresas, sindicatos o personas que puedan ejercer presión sobre los trabajadores, con el propósito de obtener el registro de los mismos.

Igual prohibición tendrán los consejeros, directivos o cualquier empleado de una administradora para obtener el registro de trabajadores a que se refieren las presentes reglas.

SEXTA.- El registro de un trabajador en una administradora, será tramitado por medio de la solicitud de registro, la cual deberá presentarse en original y copia, y contener en su formato la siguiente estructura de datos mínimos:

I. Datos de encabezado, los cuales deberán estar previamente impresos:

a) Título, que deberá decir "SOLICITUD DE REGISTRO EN ADMINISTRADORA DE FONDOS PARA EL RETIRO."

b) Texto que deberá decir literalmente: " MEDIANTE EL LLENADO DE ESTA SOLICITUD, ESTA USTED EJERCIENDO SU DERECHO DE ELEGIR A LA ADMINISTRADORA QUE ADMINISTRARA SU CUENTA INDIVIDUAL Y LOS RECURSOS EN ELLA DEPOSITADOS PARA SU PENSION. SI EN 20 DIAS HABILES A PARTIR DE QUE FIRME LA PRESENTE SOLICITUD, NO HA RECIBIDO LA CERTIFICACION DE REGISTRO POR PARTE DE ESTA ADMINISTRADORA, PODRA ACUDIR A CUALQUIER SUCURSAL Y SOLICITAR QUE SE LE CONFIRME SI FUE O NO REGISTRADO, ASI COMO LAS ACLARACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES."

c) Número de folio de la solicitud, el cual será un número compuesto de 8 dígitos que representará un número consecutivo, empezando con el 00000001, y que reiniciará nuevamente cuando se termine la serie, y

d) Número y denominación social de la administradora, domicilio, teléfono para consultas de los trabajadores y datos de la unidad especializada de atención al público.

Estos datos serán los correspondientes a la autorización que les haya otorgado la Comisión.

II. Datos del trabajador:

- a) Apellido paterno, materno y nombre(s) del trabajador, considerando el espacio de 120 posiciones, dividido en 3 secciones de 40 posiciones cada una, suficiente para ser anotados en ese orden, sin abreviaturas y con base en campos independientes y consecutivos para cada uno de los caracteres que los compongan;
- b) Fecha de nacimiento, considerando un espacio de 8 posiciones para que sea anotada usando el formato: DDMMAAAA, en donde DD corresponde al día, MM al mes y AAAA al año de nacimiento del trabajador;
- c) Entidad de nacimiento considerando el espacio suficiente para anotarla, la cual deberá ser alguna de las señaladas en el Anexo "A" de estas reglas;
- d) Sexo, considerando un espacio de un carácter para anotar H o M, según corresponda a hombre o mujer;
- e) CURP, considerando un espacio de 18 posiciones independientes;
- f) Número de Seguridad Social del trabajador, reservando un espacio de 11 posiciones numéricas independientes;
- g) Registro Federal de Contribuyentes del trabajador, considerando un espacio de 13 posiciones independientes, indicando que éste sólo se requisitará cuando el trabajador lo proporcione;
- h) Domicilio, considerando el espacio necesario para anotar los siguientes datos como mínimo: calle, número exterior e interior, colonia, municipio o delegación, entidad federativa, país, código postal y teléfono, en su caso, e
- i) Indicativo para que el trabajador especifique si tiene o no un crédito otorgado por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

III. Datos sobre la administración de la cuenta individual:

- a) Para la subcuenta de aportaciones voluntarias, se debe considerar el espacio necesario para anotar el porcentaje de los recursos en la mencionada subcuenta que serán invertidos en cada una de las sociedades de inversión que elija el trabajador, y
- b) Para la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como para la subcuenta del seguro del retiro, prevista en la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, así como en sus reformas y adiciones, se debe considerar el espacio necesario para anotar el porcentaje de los

recursos en las mencionadas subcuentas que serán invertidos en cada una de las sociedades de inversión que elija el trabajador.

IV. Datos sobre cuentas individuales del trabajador administradas por ICEFAS:

- a) Número y nombre de ICEFA, se debe considerar el espacio necesario para anotar estos datos. El número de ICEFA deberá corresponder a alguno de los especificados en el anexo "B" de esta Circular;
- b) Apellido paterno, materno y nombre(s) del trabajador según los registros de la ICEFA, considerando el espacio suficiente para ser anotados, y con base a campos independientes y consecutivos para cada uno de los caracteres que los compongan;
- c) Registro Federal de Contribuyentes del trabajador según los registros de la ICEFA, que será anotado considerando un espacio de 13 posiciones independientes;
- d) Número de seguridad social del trabajador según los registros de la ICEFA, que será anotado reservando un espacio de 11 posiciones numéricas independientes, y
- e) Número de control interno de la cuenta, según los registros de la ICEFA.

V. Datos de control:

- a) Fecha de recepción de solicitud, en donde se anote la fecha en que la solicitud es recibida por la administradora, así como la firma de aceptación del trabajador;
- b) Espacios o campos para verificar la presentación de la documentación que se debe anexar a la solicitud de registro, mencionada en la séptima de las presentes reglas, y
- c) Número de registro, nombre y firma del agente promotor de la administradora que recibe la solicitud, considerando el espacio necesario para anotar estos datos, aceptando la validez de la solicitud y que ésta ha sido llenada en forma completa.

En todas las solicitudes deberá agregarse el siguiente texto: "EL TRABAJADOR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARA QUE ES RESPONSABLE DE LA AUTENTICIDAD Y VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION E INFORMACION QUE ESTE HA PROPORCIONADO Y QUE HAN SIDO ASENTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, ASIMISMO DECLARA QUE NO LE HA SIDO ASIGNADA OTRA CURP".

SEPTIMA.- Como requisito para el trámite de registro, las administradoras deberán solicitar a los trabajadores que deseen registrarse, copia simple de la siguiente documentación:

- I. Credencial (de color blanco y azul) emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en donde se certifique el número de seguridad social del trabajador a 11 posiciones, así como su nombre completo, y

II. Constancia CURP o documento probatorio. En caso de no presentar fotocopia de estos, el trabajador deberá presentar fotocopia de la credencial para votar con fotografía, sin perjuicio de que la administradora sea en todo momento responsable de obtener la constancia CURP o el documento probatorio.

Tratándose de trabajadores menores de edad o extranjeros, invariablemente deberán presentar copia del documento probatorio.

OCTAVA.- Los trabajadores que cuenten con copia simple del comprobante SAR-03, SAR-04 o estado de cuenta emitido por la ICEFA que opere la cuenta del trabajador al momento de tramitar éste su registro, podrán presentar dichos documentos cuando soliciten su registro a una administradora, sin que éstos, en ningún caso, sean indispensables para obtener el mencionado registro.

Los documentos a que se refiere esta regla podrán ser presentados en cualquier momento una vez que el trabajador sea registrado, a fin de propiciar la operación del traspaso correspondiente.

NOVENA.- Las administradoras para tramitar la apertura y llevar a cabo la administración de la cuenta individual del trabajador, deberán celebrar con cada uno de los solicitantes, un Contrato de Administración de Fondos para el Retiro.

El contrato respectivo deberá integrarse al reverso de la solicitud de registro y contener la información establecida en las reglas generales aplicables al Contrato de Administración de Fondos para el Retiro, que para tal efecto expida la Comisión.

Los datos relativos al trabajador que han sido asentados en la solicitud de registro a que se refiere la regla sexta fracción II de la presente Circular, serán considerados en el contrato mencionado en el párrafo anterior, como parte de las declaraciones generales de dicho trabajador.

Las solicitudes de registro deberán estar firmadas por el trabajador y el agente promotor que recibe la solicitud, y el contrato respectivo deberá también ser firmado por el trabajador. En caso de aquellos trabajadores que no sepan o puedan firmar, bastará con la impresión de la huella digital correspondiente a su pulgar derecho.

Las administradoras que reciban las solicitudes de registro de trabajadores por medio de sus agentes promotores autorizados, una vez verificada la información y firmada la solicitud por éstos, deberán entregar al trabajador copia simple de la misma.

Sección II

De la validación de las solicitudes

DECIMA.- Los agentes promotores y el personal de las administradoras que reciban solicitudes de registro, deberán validar que éstas y el contrato respectivo sean

requisitadas en forma correcta y verificar que los datos y la documentación complementaria proporcionados por los trabajadores cumplan con lo siguiente:

- I. Que los "Datos del trabajador" a que se refiere la regla sexta fracción II sean copiados de manera exacta de acuerdo a la documentación presentada por el trabajador, según sea el caso;
- II. Que el número de seguridad social sea anotado a once posiciones de manera exacta de acuerdo al documento emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social a que se refiere la fracción I de la regla séptima;
- III. Que los "Datos sobre la administración de la cuenta individual" a que se refiere la regla sexta fracción III se encuentren correctamente asentados, y que los porcentajes de selección de las sociedades de inversión que opera la administradora sumen el 100%;
- IV. Que los "Datos sobre cuentas individuales del trabajador administradas por ICEFAS" a que se refiere la regla sexta fracción IV, sean soportados y copiados de manera exacta, de la documentación proporcionada por el trabajador, para todas y cada una de las cuentas que reporte. No deben existir datos de cuentas de ICEFAS en dicha sección si no existe el respaldo documental correspondiente;
- V. Que se encuentren anotados los "Datos de control" a que se refiere la regla sexta fracción V, las firmas del agente promotor, así como del trabajador y que éstas correspondan con la documentación presentada;
- VI. Que la solicitud de registro y documento probatorio no presente tachaduras o enmendaduras en su contenido, y
- VII. Que la solicitud y el contrato respectivo contengan la firma del trabajador, o en caso de que éste no pueda o no sepa firmar, la huella digital correspondiente a su pulgar derecho.

DECIMO PRIMERA.- El original de las solicitudes firmadas por el trabajador y el agente promotor de la administradora que haya recibido la solicitud, será conservada por la administradora junto con la documentación referida en la regla séptima, en el expediente del trabajador, de conformidad con lo previsto en el artículo 34 del reglamento de la ley. Tratándose de la copia del documento probatorio, después de dos años podrá ser microfilmada, o bien, guardada por otros medios de almacenamiento de imágenes.

Las administradoras deberán entregar la copia del documento probatorio a la entidad que designe la Comisión, de aquellos trabajadores cuyo registro hubiere sido aceptado a más tardar dentro de los 5 días posteriores al registro del trabajador de que se trate.

DECIMO SEGUNDA.- Las solicitudes que sean validadas por las administradoras, deberán certificarse ante alguna de las empresas operadoras por medio del sistema de

certificación de registros de éstas, proporcionando de manera electrónica las transacciones correspondientes de conformidad con el manual de procedimientos transaccionales.

En caso de que los trabajadores solicitantes no presenten la Constancia CURP en su trámite de registro, la administradora deberá capturar e integrar en la transacción a que se refiere el párrafo anterior, los siguientes datos adicionales del documento probatorio, apegándose a la estructura y procedimiento que marque el manual de procedimientos transaccionales:

- I. Primer apellido;
- II. Segundo apellido;
- III. Nombre(s);
- IV. Sexo;
- V. Fecha de nacimiento;
- VI. Entidad de nacimiento;
- VII. Nacionalidad, y
- VIII. Datos de identificación del documento probatorio.

Sección III

De la certificación de solicitudes de registro por las empresas operadoras

DECIMO TERCERA.- Las empresas operadoras deberán contar con un sistema de certificación de solicitudes de registro, el cual se referirá a los sistemas informáticos, procedimientos, infraestructura de cómputo y telecomunicaciones que permitan efectuar la certificación de las solicitudes de registro que les presenten las administradoras, actualizar la Base de Datos Nacional SAR y emitir una respuesta a dicho proceso.

DECIMO CUARTA.- Las empresas operadoras deberán certificar las solicitudes de registro que les presenten las administradoras, por medio de su sistema de certificación, aplicando los siguientes criterios:

- I. Que el dígito verificador de la CURP sea correcto de acuerdo al algoritmo establecido por el RENAPO;
- II. Que el dígito 11 del número de seguridad social sea válido, de acuerdo al algoritmo de verificación establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social;

III. Que los dígitos tercero y cuarto del número de seguridad social, contando de izquierda a derecha, sean menores o iguales a los dos últimos dígitos del año en curso y mayores que 43;

IV. Verificar que el registro del agente promotor se encuentre activo de acuerdo a la información de la Comisión;

V. Verificar que el trabajador no se encuentre registrado en la Base de Datos Nacional del SAR con otra administradora;

VI. Verificar que el trabajador se encuentre registrado en el Catálogo de Asegurados del Instituto Mexicano del Seguro Social, debiendo en caso contrario conservar la solicitud de registro, en espera de información del Instituto mencionado, que pudiera hacer posible la certificación, siempre y cuando el año de afiliación sea el mismo en que se realiza la operación, y

VII. Verificar si el número de cuentas registradas en la administradora no excede el porcentaje de participación en el mercado autorizado, de conformidad con lo previsto en la ley y en las disposiciones generales aplicables al efecto.

DECIMO QUINTA.- En las certificaciones de solicitudes de registro que resulten positivas, las empresas operadoras deberán actualizar la Base de Datos Nacional SAR, con el identificador de la administradora que presentó la solicitud de registro.

El resultado de la certificación de las solicitudes deberá darse a conocer por la empresa operadora a las administradoras. Dichas certificaciones serán debidamente acreditadas y reportadas a la Comisión a más tardar el día hábil siguiente a aquél en que sean comunicadas a las administradoras.

Como respuesta a la certificación de solicitudes de registro, las empresas operadoras deberán informar a las administradoras correspondientes, en un plazo no mayor de diez días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, la fecha y hora del resultado, número de operación y resultado, de acuerdo al formato específico de la transacción que corresponda de conformidad con el manual de procedimientos transaccionales.

El resultado del proceso de certificación de solicitudes de registro que llevarán a cabo las empresas operadoras, podrá ser uno de los siguientes:

I. Aceptada;

II. Pendiente de confirmar aceptación por:

a) Comprobación de datos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

III. Rechazada por:

a) Que el trabajador ha sido registrado por otra administradora;

- b) No existir el Número de Seguridad Social y, en su caso, la CURP;
- c) Por no encontrarse debidamente registrado el agente promotor, y
- d) Que la administradora haya excedido el porcentaje autorizado de participación en el mercado.

DECIMO SEXTA.- Las empresas operadoras al efectuar certificaciones positivas de solicitudes de registro que les presenten las administradoras, deberán efectuar el siguiente procedimiento complementario:

I. Identificar si la solicitud certificada como positiva es de algún trabajador que ya haya recibido cuotas y aportaciones que deban ser depositadas en su cuenta individual en la administradora en que está siendo registrado, en cuyo caso deberán efectuar la transferencia de la información y recursos de dichas cuotas y aportaciones a la administradora elegida, apegándose a los procedimientos específicos que determine la Comisión mediante reglas de carácter general, así como por el manual de procedimientos transaccionales;

II. Identificar si la solicitud certificada como positiva es de algún trabajador que tenga una o más cuentas individuales administradas por ICEFAS, mediante la búsqueda en la Base de Datos del SAR 92 de dichas cuentas, apegándose a los procedimientos que se establezcan para este efecto y el traspaso correspondiente que mediante reglas de carácter general emita la Comisión;

III. Generar el segmento raíz CURP, a partir de la información electrónica que reciba del RENAPO, o de quien este último determine, para aquellos trabajadores que hayan entregado el documento probatorio a la administradora, de acuerdo a los criterios para la construcción de la raíz CURP elaborada por RENAPO;

IV. Enviar al RENAPO de manera electrónica o, en su defecto, por medios magnéticos, los archivos que contengan la información establecida en el manual de procedimientos transaccionales;

V. En caso de que la documentación proporcionada por el trabajador sea la credencial para votar con fotografía, se deberá generar un identificador aplicando la misma metodología para la construcción del segmento raíz y el dígito verificador de la CURP, así como generar para la posición diecisiete un carácter alfabético consecutivo de la letra "Q" a la "Z", que permita evitar posibles homonimias.

No obstante lo anterior, cuando sea proporcionada la información del documento probatorio, deberá sujetarse la empresa operadora a lo previsto en la fracción anterior, y

VI. Recibir por parte de RENAPO, por medios electrónicos o magnéticos, según corresponda, la información de las CURP asignadas a los trabajadores a que se refiere la fracción anterior. El flujo de información deberá apegarse a los lineamientos y formatos establecidos en el manual de procedimientos transaccionales. Una vez

recibida esta información, deberán incorporar las CURP proporcionadas por RENAPO en la Base de Datos Nacional SAR, a más tardar el siguiente día hábil a aquél en que reciban esta información.

Sección IV

De la apertura de la cuenta individual y de la notificación al trabajador

DECIMO SEPTIMA.- Las administradoras deberán efectuar la apertura de las cuentas individuales de aquellas solicitudes que fueron aceptadas, a más tardar dos días hábiles después de recibida la certificación emitida por la empresa operadora, debiendo abrir un expediente por cada trabajador, en el que se archivará la documentación recibida de acuerdo a la regla séptima, la solicitud de registro y el contrato respectivo, así como toda aquélla que se reciba por los trámites que realice el trabajador, o bien, que esté relacionada con el trabajador. La información que integran los expedientes podrá almacenarse a través de técnicas de digitalización de documentos y programas de digitalización de archivos, en los términos que determine la Comisión.

DECIMO OCTAVA.- Las administradoras deberán recibir en cualquier momento por parte de las empresas operadoras, la información electrónica de las CURP asignadas por RENAPO a los trabajadores que tramitaron su registro ante dichas administradoras, de acuerdo a los lineamientos, formatos y procedimientos que se especifiquen en el manual de procedimientos transaccionales.

Una vez recibida la información electrónica de las Constancias CURP asignadas, las administradoras deberán integrar las CURP asignadas a los trabajadores que registraron, en los catálogos electrónicos y base de datos que correspondan, en un plazo máximo de dos días hábiles posteriores a la recepción, mismas que servirán como un segundo identificador de las cuentas individuales de dichos trabajadores, sin perjuicio de que el identificador principal sea el número de seguridad social.

DECIMO NOVENA.- Las administradoras, dentro de los veinte días hábiles posteriores a la firma de la solicitud de registro por parte del trabajador, deberán enviar al domicilio indicado por éste en dicha solicitud, la constancia de registro de la solicitud aceptada.

La constancia de registro deberá contener los siguientes datos mínimos:

I. Datos de encabezado:

a) Título, que deberá decir "CONSTANCIA DE REGISTRO EN ADMINISTRADORA DE FONDOS PARA EL RETIRO";

b) Número de folio de la solicitud que fue presentada;

c) Número y denominación social de la administradora, y

d) Texto que deberá decir exactamente: " USTED HA QUEDADO FORMALMENTE REGISTRADO EN ESTA ADMINISTRADORA EN CUMPLIMIENTO A SU SOLICITUD DE REGISTRO PRESENTADA. ESTE DOCUMENTO PODRA SER USADO EN LOS TRAMITES QUE REALICE CON DICHA ADMINISTRADORA, PARA TAL EFECTO VERIFIQUE QUE SUS DATOS PERSONALES ESTEN CORRECTAMENTE ESCRITOS Y TOME EN CUENTA QUE AL DOMICILIO ESPECIFICADO EN ESTE DOCUMENTO, SERAN ENVIADOS SUS ESTADOS DE CUENTA Y DEMAS INFORMACION RELATIVA A SU CUENTA INDIVIDUAL."

II. Datos del trabajador tal como quedaron registrados en la administradora:

a) Número de Seguridad Social del trabajador y, en su caso, la CURP;

b) Apellido paterno, materno y nombre(s) del trabajador, y

c) Domicilio, anotando calle, número exterior e interior, colonia, municipio o delegación, entidad federativa y código postal, así como teléfono, en su caso.

III. Datos de control:

a) Fecha de alta de la solicitud en la Base de Datos Nacional SAR.

VIGESIMA.- Una vez que la CURP se encuentre debidamente integrada, la administradora estará obligada a incorporarla de igual forma en toda la documentación interna relativa al trabajador de que se trate y hacerla del conocimiento de éste.

VIGESIMA PRIMERA.- Los trabajadores podrán solicitar copia del contrato firmado por el agente promotor de la administradora, a través de la unidad especializada de atención al público, el cual deberá ser entregado en un plazo no mayor a 5 días hábiles, contado a partir de la presentación de dicha solicitud.

VIGESIMA SEGUNDA.- Las administradoras deberán mantener las solicitudes rechazadas por un plazo de 60 días hábiles posteriores a la recepción del rechazo emitido por la empresa operadora, a efecto de poder atender las solicitudes de aclaración presentadas por los trabajadores.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las presentes reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDA.- Los trabajadores, una vez registrados en la Administradora de Fondos para el Retiro de su elección, no podrán elegir nuevamente administradora sino hasta que haya transcurrido un año, contado a partir de la apertura de su cuenta individual. La cuenta individual de aquellos trabajadores que se registren con anterioridad al inicio de vigencia de la Ley del Seguro Social publicada el día veintiuno de diciembre de 1995 en el Diario Oficial de la Federación, se abrirá una vez que el citado ordenamiento jurídico entre en vigor.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 20 de diciembre de 1996.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 09-1**REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS CARACTERISTICAS QUE DEBE REUNIR LA INFORMACION QUE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO DEBEN DIRIGIR A LOS TRABAJADORES Y AL PUBLICO EN GENERAL.**

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracciones I, II y III, 12 fracciones I, VIII y XVI y 53 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que los Sistemas de Ahorro para el Retiro, constituyen un instrumento financiero en donde los trabajadores tendrán participación directa a través del ejercicio de su derecho de libre elección respecto de la administradora de fondos para el retiro que opere sus cuentas individuales, y

Que a efecto de que la información que las administradoras de fondos para el retiro proporcionen a los trabajadores y público en general respecto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como de los servicios que prestan, sea completa, clara y oportuna, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS CARACTERISTICAS QUE DEBE REUNIR LA INFORMACION QUE LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO DEBEN DIRIGIR A LOS TRABAJADORES Y AL PUBLICO EN GENERAL.**CAPITULO I
Disposiciones Generales**

PRIMERA.- Las presentes reglas tienen por objeto establecer los requisitos que deberá reunir la información que las administradoras de fondos para el retiro deberán proporcionar a los trabajadores y al público en general.

No se sujetará a estas reglas la información contenida en los prospectos de información, en los estados de cuenta y en los folletos explicativos que las administradoras deben elaborar, así como aquélla que proporcionen al trabajador como resultado de una consulta de interés personal. El tipo de información antes referido,

deberá sujetarse a lo previsto en las disposiciones de carácter general que se emitan para tal efecto.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas reglas, se entenderá por:

I. Ley, a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;

II. Comisión, a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro;

III. Administradoras, a las Administradoras de Fondos para el Retiro, y

IV. Sociedades de Inversión, a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro.

CAPITULO II Material Informativo

TERCERA.- Todas las oficinas matrices, sucursales y unidades especializadas de atención al público de las administradoras deberán mantener a disposición del público en general, material informativo sobre el funcionamiento del sistema de pensiones. Dicho material tendrá como propósito, informar sobre el funcionamiento del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez previsto en la Ley del Seguro Social que inicia su vigencia el 1 de julio de 1997, lo relativo a la subcuenta de vivienda, así como sobre el funcionamiento de las administradoras y sociedades de inversión. Para ello, será necesario que su contenido sea directo, sencillo, didáctico y de fácil comprensión.

CUARTA.- El material informativo deberá ser actualizado permanentemente según la normatividad vigente.

Por ningún motivo se podrán mezclar en el contenido del material informativo aspectos publicitarios inherentes a los servicios que presta la administradora responsable de su elaboración.

QUINTA.- El material informativo comprenderá como mínimo los siguientes temas:

a) Aspectos Generales del Funcionamiento del Nuevo Sistema de Pensiones.

- Objetivos del nuevo sistema de pensiones, y

- Principales autoridades y participantes en los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

b) Administradoras de Fondos para el Retiro.

- Definición;

- Objeto social y características de funcionamiento;

- Principales obligaciones;
- Libertad de elección del trabajador;
- Participación del Estado en la regulación y vigilancia de las administradoras;
- Uniformidad en la prestación de servicios y cobro de comisiones, y
- Concepto de reserva especial.

c) Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- Concepto;
- Ramos de aseguramiento;
- Sujetos de aseguramiento;
- Aportaciones que lo integran;
- Prestaciones que otorga, y
- Opción de los trabajadores para acogerse al sistema previsto en la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones, o al nuevo esquema de pensiones previsto en la Ley del Seguro Social que inicia su vigencia el 1 de julio de 1997.

d) La Cuenta Individual.

- Concepto;
- Subcuentas que las integran;
- Finalidad de los recursos acumulados en la Cuenta Individual;
- Tipos de comisiones que se aplican por su manejo;
- Concepto de ahorro y rentabilidad;
- Relación entre el beneficio al momento de retiro y el esfuerzo de ahorro durante la vida activa del trabajador, señalando además el elemento solidario de la aportación estatal;
- Propiedad de los recursos que integran las cuentas individuales, y
- Características especiales de la subcuenta de aportaciones voluntarias.

e) Cuotas y Aportaciones Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto Nacional del Fondo para la Vivienda de los Trabajadores.

- De los trabajadores;
- De los patrones;
- Del gobierno, y
- Cuota social.

f) Sociedades de inversión.

- Explicación de los términos financieros más comunes;
- Concepto de sociedades de inversión;
- Régimen de propiedad, especificando que su patrimonio es diferente al de la administradora que la opera;
- Aspectos a considerar para la elección de sociedades de inversión;
- Funcionamiento del mecanismo de traspasos de recursos entre sociedades de inversión;
- Funcionamiento del Comité de Inversión;
- Características e importancia del prospecto de información, y
- Concepto de rentabilidad y riesgo de las inversiones.

g) Registro y traspasos.

- Procedimiento de registro ante una administradora;
- Procedimiento de registro cuando el trabajador tiene más de un patrón;
- Derecho del trabajador para solicitar el traspaso de su cuenta a otra administradora;
- Derecho del trabajador para solicitar el traspaso cuando se modifiquen las políticas previstas en el régimen de inversión, de comisiones o cuando la administradora entre en estado de disolución;
- Requisitos para traspaso de cuenta a otra administradora, y
- Importancia en la actualización de datos.

h) Estados de cuenta.

- Concepto;

- Información que deben contener, y

- Periodicidad de envíos.

h) Modalidades de las prestaciones.

- Concepto, requisitos y procedimientos para la contratación de la renta vitalicia;

- Concepto, requisitos y procedimiento para la contratación de retiros programados;

- Requisitos y procedimientos para realizar retiros correspondientes al seguro de retiro previsto por la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones, y del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que prevé la Ley del Seguro Social que inicia su vigencia el 1 de julio de 1997;

- Requisitos y procedimientos para el retiro por gastos de matrimonio y por desempleo, y

- Otros supuestos de retiro.

i) Beneficiarios.

- Beneficiarios legales;

- Designación de beneficiarios sustitutos, y

- Procedimiento para llevar a cabo la contratación de retiros programados o renta vitalicia por parte de los beneficiarios.

SEXTA.- El material informativo al que se refiere la presente Circular, podrá ser elaborado por un conjunto de administradoras.

CAPITULO III **Pizarrón General de Información**

SEPTIMA.- Las administradoras deberán colocar en un lugar visible y en forma destacada en sus oficinas matrices, sucursales, un pizarrón o tablero con información de los principales datos de la administradora y de las sociedades de inversión que opere, respetando la estructura definida en el modelo que se contiene en el Anexo A de estas reglas.

OCTAVA.- La información a que se refiere la regla anterior deberá ser actualizada dentro de los primeros diez días de cada mes o cuando acontecimientos externos o internos de la administradora, puedan alterar su contenido, con excepción de los

precios de las acciones de las sociedades de inversión, los cuales deberán actualizarse diariamente.

NOVENA.- Las administradoras deberán tener a disposición del público en todas sus sucursales una lista actualizada con sus respectivas direcciones, teléfonos y nombres de funcionarios responsables de las mismas.

Las administradoras deberán incluir en el pizarrón y en el material informativo que establece esta Circular el siguiente texto:

"La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro tiene habilitado un servicio de atención al público vía telefónica, sin cargo alguno desde cualquier lugar del país, para recibir quejas y reclamaciones, sobre irregularidades en la operación y prestación de los servicios de las administradoras de fondos para el retiro".

El horario de atención al público en general, así como los números telefónicos de la Comisión serán proporcionados a las administradoras mediante oficio, y añadidos a la leyenda contenida en el párrafo anterior.

DECIMA.- Cuando se transgreda la normatividad establecida en esta Circular, la administradora infractora será responsable y sancionada de acuerdo a lo dispuesto en la ley y demás disposiciones aplicables.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las presentes reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDA.- Cuando en las presentes reglas se haga referencia a la Ley del Seguro Social, cuya vigencia inicia el 1 de julio de 1997, se entenderán hechas a la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, excepto en los casos en que expresamente se mencione que se refiere a la abrogada ley de dicho instituto, publicada el 12 de marzo de 1973 en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 20 de diciembre de 1996.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 11-1**REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LA INFORMACION QUE DEBERA CONTENER EL CONTRATO DE ADMINISTRACION DE FONDOS PARA EL RETIRO.**

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracciones I y II, y 12 fracciones I, VIII y XVI de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y artículo 30 del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, los trabajadores tienen derecho a la apertura de su cuenta individual de conformidad con las leyes de seguridad social, en la administradora de fondos para el retiro de su elección.

Que en términos de lo previsto por el artículo 30 del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro en el Contrato de Administración de Fondos para el Retiro, deberán hacerse constar todos los derechos y obligaciones de las administradoras de fondos para el retiro y de los trabajadores, de conformidad con lo dispuesto por las leyes de seguridad social, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Que toda vez que en las disposiciones normativas antes mencionadas se establecen los elementos fundamentales de existencia y validez del Contrato de Administración de Fondos para el Retiro, así como su contenido obligacional, se considera que únicamente es necesario precisar la información que deberá contener dicho acuerdo de voluntades, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LA INFORMACION QUE DEBERA CONTENER EL CONTRATO DE ADMINISTRACION DE FONDOS PARA EL RETIRO.**CAPITULO UNICO****Del Contrato de Administración de Fondos para el Retiro**

PRIMERA.- El Contrato de Administración de Fondos para el Retiro es aquél mediante el cual, una administradora se obliga ante un trabajador a prestarle servicios de administración de los recursos de su cuenta individual prevista en la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995; a comprar, en nombre y representación; y por cuenta y orden del trabajador, utilizando los recursos de su cuenta individual, acciones de las sociedades de inversión operadas por dicha administradora; y a constituirse como depositaria de dichas acciones.

SEGUNDA.- La información que deberá contener el Contrato de Administración de Fondos para el Retiro será, por lo menos, la relativa a los siguientes aspectos:

- I. Objeto del contrato;
- II. Obligaciones específicas de la administradora y del trabajador;
- III. Otorgamiento de la comisión mercantil por parte del trabajador a la administradora;
- IV. Instrucciones del trabajador a la administradora, incluyendo la elección de la sociedad de inversión especializada de fondos para el retiro en la que se invertirán los recursos de la cuenta individual;
- V. Términos en que se pondrán a disposición de los trabajadores los prospectos de información;
- VI. Traspaso de recursos entre sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro;
- VII. Traspaso de la cuenta individual a otra administradora;
- VIII. Manejo de la subcuenta de vivienda;
- IX. Administración de las cuentas individuales SAR anteriores al 1o. de julio de 1997 y manejo de información SAR;
- X. Recepción y retiro de aportaciones voluntarias;
- XI. Información sobre la cuenta individual;
- XII. Designación de beneficiarios sustitutos;
- XIII. Servicios de guarda y administración de acciones representativas del capital social de las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro;
- XIV. Ejercicio de derechos patrimoniales;
- XV. Estructura y cobro de comisiones por los servicios prestados por la administradora;

XVI. Recompra de acciones y retiro de fondos;

XVII. Responsabilidad de la administradora por actos de las sociedades de inversión que administre, así como por los actos realizados por sus agentes promotores;

XVIII. Vigencia y terminación del contrato, y

XIX. Reclamaciones ante la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, legislación aplicable y tribunales competentes.

TERCERA.- El Contrato de Administración de Fondos para el Retiro deberá constar por escrito. Asimismo, deberá ser suscrito por el trabajador y por el o los representantes legales o apoderados que designe la administradora. El Contrato de Administración de Fondos para el Retiro deberá ajustar su contenido obligacional a lo dispuesto por las leyes de seguridad social, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, su Reglamento, las presentes Reglas Generales y las demás disposiciones normativas aplicables. El Contrato se suscribirá por lo menos en duplicado, a fin de que un ejemplar se conserve en el expediente del trabajador que lleve la administradora y el otro esté disponible para el trabajador, en las oficinas de la administradora, con firma autógrafa del apoderado legal de la misma.

CUARTA.- Sin perjuicio de la obligación de la administradora de suscribir el Contrato por conducto de algún representante legal o apoderado, la falta de firma de dicho representante legal o apoderado, no afectará la validez del Contrato, ni los derechos del trabajador, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 33 del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

QUINTA.- La formalización por escrito del Contrato de Administración de Fondos para el Retiro, así como la entrega del ejemplar correspondiente al trabajador no generarán ningún cargo para este último.

SEXTA.- El Contrato deberá iniciar su vigencia a partir del día en que la solicitud de registro del trabajador en la administradora quede inscrita en la Base de Datos Nacional SAR, y a partir de esta fecha los derechos y deberes consignados en el contrato vincularán efectivamente a cada una de las partes contratantes, de conformidad con lo previsto en el artículo 33 del Reglamento.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las presentes reglas entrarán en vigor en la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDA.- Las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro deberán tener sus prospectos de información a disposición de los trabajadores a partir

del día 1o. de julio de 1997. Las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro que no tengan sus prospectos de información a disposición de los trabajadores en la fecha antes indicada no podrán iniciar la recepción de recursos correspondientes a los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 11 y 12 fracciones I, VIII y XVI de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. México, D.F., a 24 de enero de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 13-1

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su sesión de fecha 27 de junio de 1997, con fundamento en los artículos 5o. fracción II y 8o. fracción V, de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y cuarto transitorio del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 74 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro es derecho de todo trabajador asegurado elegir la administradora de fondos para el retiro que administrará y operará los recursos correspondientes a su cuenta individual;

Que la información correspondiente a las cuotas y aportaciones comprendidas entre el primer bimestre de 1992 y el tercer bimestre de 1997 de los sistemas de ahorro para el retiro de las cuentas individuales que no sean traspasadas a una administradora de fondos para el retiro será administrada por instituciones de crédito;

Que las instituciones de crédito antes referidas incurrirán en costos por la administración de las cuentas individuales, por lo que es necesario transparentar dichos costos y determinar las comisiones que cobrarán dichas instituciones de crédito por los servicios que presten a los trabajadores que se encuentren en este supuesto, y

Que toda vez que los servicios que prestarán las instituciones de crédito a los trabajadores serán en gran medida similares a los que ya venían efectuando, la comisión que se cobre por dichos servicios debe ser la misma que anteriormente estaban autorizadas a cargar a las cuentas individuales, a fin de que no resulten gravosas a los trabajadores, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO

NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.

PRIMERA.- Las presentes Reglas tienen por objeto establecer las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito en términos del artículo cuarto transitorio del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

SEGUNDA.- Para efectos de las presentes Reglas se entenderá por:

I. Ley, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;

II. Reglamento, el Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;

III. Comisión, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro;

IV. Administradoras, las Administradoras de Fondos para el Retiro;

V. Cuenta Concentradora, aquella operada por el Banco de México en la que se deberán depositar los recursos correspondientes al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, previsto, en la Ley del Seguro Social publicada el 21 de diciembre de 1995, así como las aportaciones voluntarias y, en su caso, los recursos del seguro de retiro previsto por la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones, en tanto se lleven a cabo los procesos de individualización para transferirlos a las administradoras elegidas por los trabajadores, así como conservar los recursos de aquellos trabajadores que no elijan administradora, y

VI. Seguro de retiro, al previsto por la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones.

TERCERA.- Durante el tiempo en que sean depositados en la cuenta concentradora los recursos de aquellos trabajadores que no hayan traspasado sus cuentas a una administradora, las instituciones de crédito que operaban las mismas, continuarán en su administración prestando los siguientes servicios:

I. Emisión y envío de estados de cuenta anuales relativos al seguro de retiro y a las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda correspondientes a bimestres anteriores al cuarto de 1997, en términos de las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión;

II. Llevar el registro de las cuotas del seguro de retiro, así como de las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores correspondientes a bimestres anteriores al cuarto de 1997;

III. Llevar el registro del saldo de los recursos del seguro de retiro, así como de los rendimientos que genere su depósito en la cuenta concentradora;

IV. Llevar el registro del saldo de la subcuenta de vivienda por aportaciones correspondientes a bimestres anteriores al cuarto de 1997 y de los intereses que generen éstas de conformidad con la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores;

V. Recibir el pago extemporáneo de las cuotas del seguro de retiro, así como de las aportaciones y amortizaciones de crédito al Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, correspondientes a bimestres anteriores al cuarto de 1997;

VI. Entregar los recursos en términos de las disposiciones legales aplicables;

VII. Llevar a cabo el traspaso de los recursos a las administradoras;

VIII. Suministrar servicios de atención a reclamaciones respecto al saldo y movimientos de los recursos, de conformidad con las disposiciones aplicables a la materia, y

IX. Cualquier otro servicio establecido en la normatividad aplicable.

CUARTA.- Los servicios de administración de cuentas a que se refieren las presentes Reglas, deberán sujetarse a las disposiciones de carácter general expedidas por la Comisión, en materia del sistema de ahorro para el retiro de los trabajadores sujetos al apartado "A" del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, aplicables a las instituciones de crédito.

QUINTA.- Por la prestación de los servicios a que se refiere la regla tercera de las presentes disposiciones, las instituciones de crédito cobrarán una comisión equivalente al 0.8% anual sobre el saldo de los recursos del seguro de retiro.

La comisión se calculará dividiendo 0.008 entre 360 y multiplicando el cociente así obtenido por el número de días efectivamente transcurridos durante el mes de que se trate, y multiplicando el resultado por el saldo promedio diario mensual de la subcuenta del seguro de retiro correspondiente al mes por el que se pague la comisión citada.

SEXTA.- La comisión a que se refiere la regla anterior deberá ser determinada por las instituciones de crédito el primer día del mes inmediato siguiente a aquél por el que se origine la comisión, una vez determinada, deberá ser verificada por una Empresa Operadora de la Base de Datos Nacional SAR, a efecto de que el Instituto Mexicano del Seguro Social solicite a Banco de México que sea cargada a la cuenta concentradora y abonada a las cuentas que las instituciones de crédito designen al efecto.

SEPTIMA.- Los recursos y la información correspondientes al seguro de retiro y a las aportaciones del Fondo Nacional de la Vivienda que se encuentren debidamente individualizados podrán ser traspasados a una administradora, la que deberá prestar los servicios a que se refiere el artículo tercero transitorio del reglamento.

TRANSITORIA

UNICA.- Las presentes Reglas entrarán en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 11 y 12 fracciones VIII y XIII de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 27 de junio de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 13-2

MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su sesión de fecha 21 de octubre de 1997, con fundamento en los artículos 5o. fracción II y 8o. fracción V de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y Cuarto Transitorio del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Circular CONSAR 13-1 publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de junio de 1997, se establecieron las reglas de carácter general que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito que lleven el registro de los recursos del seguro de retiro y aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el tercer bimestre de 1997;

Que entre los objetivos de dicha circular se encuentra el de establecer las comisiones que cobrarán las instituciones de crédito por la administración de la información correspondiente a las cuotas y aportaciones comprendidas entre el segundo bimestre de 1992 y el tercer bimestre de 1997 de los sistemas de ahorro para el retiro de las cuentas individuales que no sean traspasadas a una administradora de fondos para el retiro, y

Que a efecto de asegurar la transparencia operativa en el manejo de los recursos correspondientes al seguro de retiro previsto en la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones, que se encuentren en la cuenta concentradora, y sean propiedad de aquellos trabajadores que no hayan traspasado sus cuentas a una administradora de fondos para el retiro, es fundamental contar con procedimientos que permitan que las comisiones aprobadas por la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, a favor de las instituciones de crédito por los servicios que presten a los trabajadores durante el tiempo que sean depositados sus recursos en la cuenta concentradora antes mencionada, sean cobradas por dichas entidades financieras de manera expedita, a efecto de motivar la correcta operación de dichos recursos, ha tenido a bien expedir las siguientes:

MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.

UNICA.- Se modifica la regla Sexta de la Circular CONSAR 13-1, para quedar en los siguientes términos:

"SEXTA.- Las instituciones de crédito únicamente podrán cobrar por la prestación de los servicios señalados en la regla anterior, la comisión establecida en dicha regla. Para tal efecto, dichas entidades financieras deberán cargar mensualmente al saldo de los recursos de los trabajadores que no hayan traspasado su cuenta a una administradora de fondos para el retiro, la comisión que esté en vigor, el primer día del mes inmediato siguiente a aquél por el que se haya originado la misma. Asimismo, deberán utilizar para dicho cobro, los mecanismos que determine para tal efecto el Banco de México."

TRANSITORIA

UNICA.- La presente modificación entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 11 y 12 fracciones VIII y XIII de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 21 de octubre de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 13-3**MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.**

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su sesión de fecha 24 de junio de 1998, con fundamento en los artículos 5o. fracción II, 8o. fracción V, y Cuarto Transitorio del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Circular CONSAR 13-1 publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de junio de 1997, se establecieron las reglas de carácter general que establecen las comisiones que serán cobradas por las instituciones de crédito que lleven el registro de los recursos del seguro de retiro y aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda acumulados hasta el tercer bimestre de 1997;

Que entre los objetivos de dicha circular se encuentra el de establecer las comisiones que cobrarán las instituciones de crédito por la administración de la información correspondiente a las cuotas y aportaciones comprendidas entre el segundo bimestre de 1992 y el tercer bimestre de 1997 de los sistemas de ahorro para el retiro de las cuentas individuales que no sean traspasadas a una administradora de fondos para el retiro;

Que toda vez que los sistemas de ahorro para el retiro han desarrollado sistemas informáticos que permiten la reducción de diversos costos en que incurrían los participantes en los mismos, es conveniente reducir la comisión que cobran las instituciones de crédito, para beneficio de los trabajadores, y

Que es fundamental contar con procedimientos que permitan que las comisiones aprobadas por la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, a favor de las instituciones de crédito, por la operación de los recursos del seguro de retiro previsto en la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, con sus reformas y adiciones sean cobradas por dichas entidades financieras de manera expedita, a efecto de motivar la correcta operación de los citados recursos, ha tenido a bien expedir las siguientes:

MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LAS COMISIONES QUE SERAN COBRADAS POR LAS INSTITUCIONES DE CREDITO QUE LLEVEN EL REGISTRO DE LOS RECURSOS DEL SEGURO DE RETIRO Y APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA ACUMULADOS HASTA EL TERCER BIMESTRE DE 1997.

UNICA.- Se modifica la regla Quinta de la Circular CONSAR 13-1, para quedar en los siguientes términos:

"QUINTA.- Por la prestación de los servicios a que se refiere la regla tercera de las presentes disposiciones, las instituciones de crédito cobrarán una comisión equivalente al 0.59% anual sobre el saldo de los recursos del seguro de retiro.

La comisión se calculará dividiendo 0.0059 entre 360 y multiplicando el cociente así obtenido por el número de días efectivamente transcurridos durante el mes de que se trate, y multiplicando el resultado por el saldo promedio diario mensual de la subcuenta del seguro de retiro correspondiente al mes por el que se pague la comisión citada."

TRANSITORIA

UNICA.- La presente modificación entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No reelección.

México, D.F., a 25 de junio de 1998.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 15-1

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN EL REGIMEN DE INVERSION AL QUE DEBERAN SUJETARSE LAS SOCIEDADES DE INVERSION ESPECIALIZADAS DE FONDOS PARA EL RETIRO, CUYA CARTERA SE INTEGRE FUNDAMENTALMENTE POR VALORES QUE PRESERVEN EL VALOR ADQUISITIVO DE LOS AHORROS DE LOS TRABAJADORES.

La Junta de Gobierno de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en su sesión de fecha 27 de junio de 1997, con fundamento en los artículos 5o. fracción II, 8o. fracción IV, 43 y 47 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el mandato legal que establece que las Administradoras de Fondos para el Retiro deben operar en todo caso una Sociedad de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro cuya cartera esté integrada fundamentalmente por valores cuyas características específicas preserven el valor adquisitivo del ahorro de los trabajadores, es necesario determinar el régimen de inversión al que deberán sujetarse este tipo de Sociedades de Inversión;

Que es propósito fundamental de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, velar por que el régimen de inversión de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro otorgue la mayor seguridad y la obtención de una adecuada rentabilidad para los recursos de los trabajadores;

Que a efecto de fomentar el buen funcionamiento del nuevo sistema de pensiones, el régimen de inversión establece fronteras claras dentro de las cuales las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro podrán administrar los recursos de los trabajadores y competir en el mercado;

Que es de especial importancia que la inversión de los recursos de los trabajadores esté limitada en el grado de exposición a los riesgos de mercado;

Que atendiendo a la preocupación de los trabajadores por el riesgo al que pudieran estar expuestos sus ahorros para el retiro, el régimen de inversión de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro buscará una adecuada diversificación de las carteras de inversión, limitando la concentración en un mismo emisor, en un mismo grupo y en una misma emisión;

Que es igualmente importante que el régimen de inversión propicie y fomente el ahorro interno;

Que es esencial que las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro cuenten con la liquidez necesaria para afrontar sus obligaciones con los trabajadores, para lo cual el régimen de inversión deberá procurar que los Títulos que integran las carteras de inversión tengan adecuados niveles de operatividad;

Que dicho régimen de inversión permite, dentro de un marco de seguridad que exige el inicio de operaciones del nuevo sistema de pensiones, una canalización adecuada del ahorro de los trabajadores entre los sectores público y privado;

Que es de especial importancia vigilar la calidad crediticia de los valores que pueden ser adquiridos por las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, por lo cual se limitan a los Instrumentos emitidos o respaldados por el Gobierno Federal y a aquéllos que satisfagan los requisitos de mayor exigencia en su calificación crediticia, y

Que los legisladores al aprobar la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, establecieron que las Administradoras de Fondos para el Retiro operen en todo caso, una Sociedad de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro, cuya cartera se integre fundamentalmente por valores cuyas características preserven el valor adquisitivo del ahorro de los trabajadores, así como la facultad de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, para determinar los lineamientos generales de política sobre el régimen de inversión de este tipo de Sociedades de Inversión, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN EL REGIMEN DE INVERSION AL QUE DEBERAN SUJETARSE LAS SOCIEDADES DE INVERSION ESPECIALIZADAS DE FONDOS PARA EL RETIRO, CUYA CARTERA SE INTEGRE FUNDAMENTALMENTE POR VALORES QUE PRESERVEN EL VALOR ADQUISITIVO DE LOS AHORROS DE LOS TRABAJADORES.

CAPITULO I

Disposiciones Generales

PRIMERA.- Las presentes Reglas tienen por objeto establecer el régimen de inversión al que deberán sujetarse las Sociedades de Inversión cuya cartera se integre fundamentalmente por Títulos de deuda que preserven el valor adquisitivo de los ahorros de los trabajadores.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas Reglas, se entenderá por:

- I. Ley, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- II. Comisión, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro;
- III. Administradoras, las Administradoras de Fondos para el Retiro;
- IV. Sociedades de Inversión, las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro;
- V. Instrumentos, a cualquier documento o contrato de deuda a cargo del Gobierno Federal, o depósitos a cargo del Banco de México;
- VI. Títulos, a todos los valores de deuda, emitidos o avalados por el Gobierno Federal; emitidos por el Banco de México; emitidos, aceptados o avalados por Instituciones de Crédito, o emitidos por Empresas Privadas;
- VII. Unidades de Inversión, a las unidades de cuenta cuyo valor publica el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, en términos del Decreto por el que se establecen las obligaciones que podrán denominarse en Unidades de Inversión y reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Fiscal de la Federación y de la Ley del Impuesto sobre la Renta, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1o. de abril de 1995;
- VIII. Nexo Patrimonial, el que existe entre una Administradora y las personas morales siguientes:
 - a) Las que participen en su capital social;
 - b) En su caso, las demás entidades financieras que formen parte del Grupo Financiero al que pertenezca la Administradora de que se trate;
 - c) En su caso, entidades financieras que tengan relación patrimonial con entidades financieras que formen parte del Grupo Financiero al que pertenezca la propia Administradora, y
 - d) En su caso, entidades financieras que, directa o indirectamente, tengan relación patrimonial con la entidad financiera que participe en el capital social de la Administradora de que se trate;
- IX. Entidades Financieras, a los almacenes generales de depósito, arrendadoras financieras, empresas de factoraje financiero, instituciones de seguros y sociedades financieras de objeto limitado;
- X. Empresas Privadas, a las sociedades mercantiles autorizadas para emitir valores, así como a las Entidades Financieras;

XI. Sociedades Relacionadas entre sí, aquellas sociedades mercantiles que formen un conjunto o grupo, en las que por sus Nexos Patrimoniales o de responsabilidad, la situación financiera de una o varias de ellas, pueda influir en forma decisiva en la de las demás, o cuando la administración de dichas personas morales dependa directamente o indirectamente de una misma persona;

XII. Grupos Financieros, aquellos constituidos en términos de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, y

XIII. Instituciones de Crédito, a las instituciones de banca múltiple y de banca de desarrollo.

CAPITULO II

Régimen de Inversión de las Sociedades de Inversión

TERCERA.- Las Sociedades de Inversión deberán invertir los recursos provenientes de las subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y de aportaciones voluntarias de las cuentas individuales de los sistemas de ahorro para el retiro, los recursos provenientes del seguro de retiro previsto en la Ley del Seguro Social vigente hasta el día 30 de junio de 1997, así como los recursos de las Administradoras a que se refieren los artículos 27 y 28 de la Ley, exclusivamente en Instrumentos y Títulos.

CUARTA.- Tratándose de inversión por tipo de valor, las Sociedades de Inversión deberán mantener cuando menos el 51% de su activo total en Instrumentos y Títulos, que estén denominados en Unidades de Inversión.

QUINTA.- Sin perjuicio de lo previsto en la regla anterior, los límites de inversión por los distintos tipos de emisor serán los siguientes:

I. La inversión en Instrumentos, en Títulos emitidos o avalados por el Gobierno Federal, o en Títulos emitidos por el Banco de México, podrá ser hasta del 100% del activo total de las Sociedades de Inversión. La inversión a que se refiere la presente fracción, no incluye a los valores emitidos por las instituciones de banca de desarrollo.

La inversión en los Instrumentos o Títulos a que se refiere el párrafo anterior, denominados en moneda extranjera, podrá ser hasta del 10% del activo total de la Sociedad de Inversión, siempre y cuando se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios;

II. La inversión en Títulos emitidos por Empresas Privadas y emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de Crédito podrá ser hasta del 35% del activo total de las Sociedades de Inversión.

Dentro del límite a que se refiere esta fracción, la inversión en Títulos emitidos, aceptados o avalados por instituciones de banca múltiple o emitidos o aceptados por

Entidades Financieras podrá ser, en su conjunto, hasta del 10% del activo total de las Sociedades de Inversión.

SEXTA.- Las Sociedades de Inversión deberán observar los siguientes criterios de diversificación:

I. La inversión en Títulos emitidos, avalados o aceptados por un mismo emisor, podrá ser hasta del 10% del activo total de las Sociedades de Inversión;

II. Las Sociedades de Inversión podrán invertir hasta un 5% de su activo total, o bien, hasta un 10% previa autorización de la Comisión, en Títulos emitidos por Empresas Privadas, o emitidos, avalados o aceptados por Instituciones de Crédito, con quienes la Administradora tenga Nexos Patrimoniales;

III. Las Sociedades de Inversión podrán invertir hasta el 15% de su activo total en Títulos emitidos, avalados o aceptados por Sociedades Relacionadas entre sí, y

IV. La inversión en Títulos pertenecientes a una misma emisión, podrá ser hasta del 10% de la emisión de que se trate, excepto cuando se trate de Títulos emitidos, avalados o aceptados por una Institución de Crédito.

Lo previsto en esta regla no será aplicable a los Títulos emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México, así como a los Instrumentos.

SEPTIMA.- Las Sociedades de Inversión deberán mantener cuando menos el 65% de su activo invertido en Títulos e Instrumentos cuyo plazo por vencer o la revisión de su tasa de interés, no sea mayor a 183 días.

Sin perjuicio de lo anterior, las Sociedades de Inversión deberán invertir un porcentaje de su cartera en Instrumentos, o en Títulos emitidos o avalados por el Gobierno Federal o emitidos por el Banco de México, cuyo plazo por vencer no exceda de noventa días; dicho porcentaje lo establecerá cada Sociedad de Inversión en función de sus necesidades y de las circunstancias prevalecientes en el mercado, solicitando la opinión de la Comisión. El porcentaje deberá ser incrementado en el caso y en la medida que así lo requiera la Comisión.

OCTAVA.- Las Sociedades de Inversión tendrán prohibido:

I. Adquirir Títulos emitidos, aceptados o avalados por Entidades Financieras e instituciones de banca múltiple que se encuentren sujetas a intervención administrativa o gerencial que haya sido declarada por la autoridad supervisora competente del Sistema Financiero;

II. Adquirir Títulos subordinados, cualesquiera que sea el emisor;

III. Adquirir Títulos convertibles en acciones, y

IV. Adquirir Títulos denominados en moneda extranjera o indizados a la misma, con excepción de aquéllos a los que se refiere la fracción I de la quinta de las presentes reglas generales.

CAPITULO III De la Calidad Crediticia

NOVENA.- Las Sociedades de Inversión podrán invertir en Títulos emitidos por Empresas Privadas, así como en Títulos emitidos, aceptados o avalados por Instituciones de Crédito, siempre y cuando tales Títulos alcancen las calificaciones establecidas en el Anexo A de las presentes Reglas. En el caso de que las instituciones calificadoras de valores modifiquen la denominación de sus calificaciones o se autoricen por la autoridad competente instituciones calificadoras de valores no enunciadas en el anexo antes referido, la Comisión publicará en el Diario Oficial de la Federación la actualización de dicho anexo.

Para efecto de lo dispuesto en la presente regla, tratándose de Títulos que cuenten con dos o más calificaciones, se considerará únicamente la calificación más baja.

Las Sociedades de Inversión deberán contar con un programa de recomposición de su cartera para el evento de que algunos de los Títulos que la integren sufran cambios en su calificación, que ocasionen incumplimientos al régimen de inversión. Este programa debe establecer los plazos y procedimientos para efectuar la recomposición de la cartera, de conformidad con los criterios que al efecto expida el Comité de Análisis de Riesgos, y ser sometido a la consideración de la Comisión.

CAPITULO IV Operatividad del Régimen de Inversión

DECIMA.- Cada Sociedad de Inversión determinará conforme a los límites previstos en las presentes Reglas el régimen de inversión con el que operará, el cual será dado a conocer en el prospecto de información respectivo. El régimen de inversión previsto en dicho prospecto, deberá ser observado diariamente por la misma.

DECIMA PRIMERA.- Para efectos del artículo 44 de la Ley, se entenderá que existe minusvalía en una Sociedad de Inversión cuando el precio (P1) de la acción de la Sociedad de Inversión al cierre de un día sea menor que el precio (P0) correspondiente de dicha acción el día hábil anterior. Los precios se determinarán de conformidad con los criterios que establezca el Comité de Valuación al que se refiere el artículo 46 de la Ley.

Cuando una Sociedad de Inversión tenga minusvalía y no cumpla con su régimen de inversión por razones diferentes a las previstas en el primer párrafo del artículo 44 de la

Ley, la Administradora deberá cubrir el monto de la minusvalía el día hábil siguiente al que se conozca.

El monto de la minusvalía se calculará multiplicando: la diferencia en precios P0-P1, a los que se refiere el primer párrafo de esta regla, por el número de acciones de la Sociedad de Inversión.

Las Sociedades de Inversión que incurran en minusvalías deberán informarlo a la Comisión el mismo día en que esto suceda.

DECIMA SEGUNDA.- A efecto de resarcir la minusvalía a que se refiere la regla anterior, las Administradoras deberán cancelar de su posición el número de acciones de capital variable que resulte de dividir el monto de la minusvalía, entre el precio de valuación de la acción de la Sociedad de Inversión de que se trate. Lo anterior, sin perjuicio de que estén obligadas a reconstituir la reserva especial y, en su caso, el capital social de conformidad con lo dispuesto por la Ley.

CAPITULO V

Del Comité de Inversión

DECIMA TERCERA.- El comité de inversión de cada Sociedad de Inversión seleccionará los Instrumentos y Títulos que serán adquiridos y vendidos por la misma de conformidad con el régimen de inversión previsto en las presentes Reglas y en el prospecto de información de cada Sociedad de Inversión.

DECIMA CUARTA.- Conforme al artículo 42 de la Ley, el comité de inversión deberá sesionar cuando menos una vez al mes, con objeto de determinar la política, la estrategia de inversión y la composición de los activos de la Sociedad de Inversión, de acuerdo con las presentes Reglas y a lo dispuesto en el prospecto de información de la Sociedad de Inversión.

De cada sesión deberá levantarse acta pormenorizada donde se dejen asentados los acuerdos de dicho comité y justificaciones de los mismos, así como las desviaciones ocurridas en contravención a acuerdos tomados con anterioridad.

El presidente del comité se hará responsable de informar al director general y al contralor normativo de las decisiones tomadas por el comité, enviándoles copia del acta.

En todo momento el comité deberá tener a disposición de la Comisión dichas actas.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Con excepción de la regla cuarta, las presentes Reglas entrarán en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. La regla cuarta citada entrará en vigor el 31 de octubre de 1997.

SEGUNDA.- Las Sociedades de Inversión podrán invertir el 51% de su activo total a que se refiere la cuarta de las presentes Reglas, adicionalmente de los Instrumentos y Títulos denominados en Unidades de Inversión, en Instrumentos o Títulos cuyo valor nominal se ajuste por las variaciones del Índice Nacional de Precios al Consumidor emitidos con anterioridad a la entrada en vigor del Decreto por el que se establecen las obligaciones que podrán denominarse en Unidades de Inversión y reforma y adición de diversas disposiciones del Código Fiscal de la Federación y de la Ley del Impuesto sobre la Renta, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1o. de abril de 1995.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 11 y 12 fracciones VIII y XIII de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 27 de junio de 1997. - El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón. - Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 18-1

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LOS REQUISITOS QUE DEBEN REUNIR LOS PLANES DE PENSIONES ESTABLECIDOS POR LOS PATRONES O DERIVADOS DE CONTRATACION COLECTIVA EN TERMINOS Y PARA LOS EFECTOS DEL ARTICULO 27 FRACCION VIII DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracción XVI, 11 y 12 fracciones I, VIII y XVI de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social, y

CONSIDERANDO

Que en términos de la Ley del Seguro Social, es facultad de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, establecer los requisitos que deben reunir los planes de pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva, para que las cantidades aportadas a los mismos sean consideradas como aportadas para fines sociales, excluyéndose como integrantes del salario base de cotización, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN LOS REQUISITOS QUE DEBEN REUNIR LOS PLANES DE PENSIONES ESTABLECIDOS POR LOS PATRONES O DERIVADOS DE CONTRATACION COLECTIVA EN TERMINOS Y PARA LOS EFECTOS DEL ARTICULO 27 FRACCION VIII DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

PRIMERA.- Las presentes Reglas tienen por objeto establecer los requisitos que deben reunir los planes de pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva, en términos y para los efectos del artículo 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas Reglas, se entenderá por:

I. Planes de Pensiones, los planes de pensiones establecidos por los patrones o derivados de contratación colectiva a que se refiere el artículo 27 fracción VIII de la Ley del Seguro Social;

II. Fondo, al fondo o fondos de inversión que se hayan constituido, en su caso, para el pago de los beneficios del Plan de Pensiones, y

III. Administradora, las Instituciones de Crédito, Sociedades Mutualistas de Seguros o Casas de Bolsa responsables de la Administración del Fondo del Plan de Pensiones.

TERCERA.- Los Planes de Pensiones deberán reunir los siguientes requisitos:

I. Deberán otorgarse en forma general; se entenderá que se otorgan en forma general cuando el beneficio del Plan de Pensiones se otorgue a todos los trabajadores, cualquiera que sea su relación de trabajo con el patrón.

No obstante lo anterior se podrán distinguir los beneficios que se otorguen a los trabajadores por el Plan de Pensiones, atendiendo al riesgo de trabajo a que esté expuesto cada trabajador o grupo de ellos, a la calidad con la que el patrón haya

contratado al trabajador o grupo de trabajadores, así como a las distintas localidades donde los trabajadores presten sus servicios.

En el caso de que existan en una misma empresa trabajadores afiliados a varios sindicatos, se podrá distinguir el beneficio del Plan de Pensiones entre éstos.

Los beneficios a los que tengan derecho los trabajadores se deberán contemplar en el contrato colectivo de trabajo, en su caso.

II. El acto jurídico que dé origen al Fondo, debe celebrarse entre los patrones y la Administradora;

En ningún caso se deberá celebrar el acto jurídico constitutivo del Plan de Pensiones y del Fondo, entre la Administradora y los trabajadores;

III. Las sumas de dinero destinadas al Plan de Pensiones, deberán estar debidamente registradas en la contabilidad del patrón;

IV. Las sumas de dinero destinadas al Fondo, deberán ser enteradas directamente por los patrones, sin perjuicio de lo dispuesto en la fracción anterior, y

V. Se deberá establecer expresamente en el acto jurídico que dé origen al Plan de Pensiones que los trabajadores no recibirán ningún beneficio directo, en especie o en dinero, sino hasta que se cumplan los requisitos establecidos en el Plan de Pensiones para recibir los beneficios de pensiones complementarias a las del Seguro Social.

TRANSITORIA

UNICA.- Las presentes Reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 23 de septiembre de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 23-1**REGLAS GENERALES SOBRE LA DIVULGACION Y CONFIDENCIALIDAD RELACIONADA CON LA INFORMACION DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ QUE CONOZCAN LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR Y LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.**

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracciones I y II, 12 fracciones I, VIII y XVI, 58 fracción IV de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y 22 de la Ley del Seguro Social, y

CONSIDERANDO

Que a fin de lograr el buen desarrollo operativo de los Sistemas de Ahorro para el Retiro es necesario que la información derivada de los mismos, fluya de manera ordenada entre los participantes en los referidos sistemas;

Que de conformidad con la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, tienen por objeto el servir de concentradoras y distribuidoras de información relativa a los Sistemas de Ahorro para el Retiro entre los participantes en dichos sistemas, los institutos de seguridad social y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, y

Que la información derivada de la operación del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, a la que tendrán acceso las Administradoras de Fondos para el Retiro, así como las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, debe estar sujeta en materia de confidencialidad a las disposiciones que para tal efecto emita la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, de conformidad con lo previsto en el artículo 22 de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, ha tenido a bien expedir las siguientes:

REGLAS GENERALES SOBRE LA DIVULGACION Y CONFIDENCIALIDAD RELACIONADA CON LA INFORMACION DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ QUE CONOZCAN LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR Y LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.

PRIMERA.- Las presentes reglas tienen por objeto establecer los términos y condiciones a los que deberán sujetarse las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro para la transmisión de información de la Base de Datos Nacional SAR, así como para determinar su divulgación y confidencialidad.

SEGUNDA.- Para los efectos de estas reglas, se entenderá por:

- I. IMSS, al Instituto Mexicano del Seguro Social;
- II. Administradoras, las Administradoras de Fondos para el Retiro, y
- III. Empresas operadoras, las empresas operadoras de la Base de Datos Nacional SAR.

TERCERA.- Las empresas operadoras deberán proporcionar cada bimestre a las administradoras el nombre de los trabajadores que no elijan administradora.

CUARTA.- Las empresas operadoras no podrán dar a conocer la siguiente información:

- I. La emisión de las cédulas de determinación que elabore el IMSS;
- II. Los números de registro patronal, nombre y domicilio de los patrones correspondientes al Catálogo de Patrones del IMSS, y
- III. El número de seguridad social, salario, domicilio y número telefónico de los trabajadores que no hayan elegido administradora.

Lo anterior, sin perjuicio de cualquier otra información relativa a los sistemas de ahorro para el retiro que les esté prohibido dar a conocer en términos de las disposiciones aplicables.

QUINTA.- Las empresas operadoras deberán solicitar autorización de la Comisión, para entregar a las administradoras cualquier información que no esté expresamente prevista en la normatividad aplicable que les deba ser entregada.

SEXTA.- La transferencia de la información que se lleve a cabo entre las empresas operadoras y las administradoras, se deberá realizar a través de los medios electrónicos que para tal efecto determinen las empresas operadoras.

SEPTIMA.- La información que reciban las administradoras y empresas operadoras en los términos de las presentes reglas, tendrá el carácter de confidencial y sólo podrá utilizarse para los fines relacionados con el objeto de las mismas, previsto en los artículos 18 y 58, respectivamente, de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, en caso contrario, se harán acreedoras a las sanciones que en los términos del citado ordenamiento jurídico correspondan.

OCTAVA.- Las administradoras no podrán emitir publicidad ni realizar promoción alguna que se relacione con la información que reciban, de conformidad con las presentes disposiciones, en caso contrario, se harán acreedoras a las sanciones que en los términos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro correspondan.

NOVENA.- Las administradoras que reciban la información a que se refieren las presentes disposiciones sólo podrán proporcionar a sus agentes promotores la relacionada con el nombre de los trabajadores que no hayan elegido administradora. En caso de que las administradoras les proporcionen a sus agentes promotores cualquier otra información, se harán acreedoras a las sanciones que correspondan, de conformidad con la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Los agentes promotores que reciban la información a que se refiere el párrafo anterior, no deberán utilizarla como medio de coacción en contra de los trabajadores, con el objeto de obtener el registro de los mismos en la administradora a la que dichos agentes presten sus servicios.

TRANSITORIA

UNICA.- Las presentes disposiciones generales entrarán en vigor al siguiente día al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección

México, D.F., a 17 de noviembre de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR CONSAR 23-2**MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES SOBRE LA DIVULGACION Y CONFIDENCIALIDAD RELACIONADA CON LA INFORMACION DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ QUE CONOZCAN LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR Y LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.**

El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, con fundamento en los artículos 5o. fracciones I y II, 12 fracciones I, VIII y XVI, 58 fracción IV, de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y 22 de la Ley del Seguro Social, y

CONSIDERANDO

Que mediante la Circular CONSAR 23-1 publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 2 de diciembre de 1997, se establecieron las reglas generales sobre la divulgación y confidencialidad relacionada con la información del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;

Que entre los objetivos de la mencionada circular se encuentra el establecimiento de los términos y condiciones a los que deberán sujetarse las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR y las Administradoras de Fondos para el Retiro para la transmisión de información de la Base de Datos Nacional SAR, así como para determinar su divulgación y confidencialidad, y

Que con el objeto de que la información derivada de la operación del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, a la que tendrán acceso las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, se transmita de manera ordenada entre los participantes en los Sistemas de Ahorro para el Retiro antes mencionados, ha tenido a bien expedir las siguientes:

MODIFICACIONES A LAS REGLAS GENERALES SOBRE LA DIVULGACION Y CONFIDENCIALIDAD RELACIONADA CON LA INFORMACION DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ QUE CONOZCAN LAS EMPRESAS OPERADORAS DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR Y LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO.

PRIMERA.- Se modifica la regla Tercera y el primer párrafo de la regla Novena de la Circular Consar 23-1, para quedar en los siguientes términos:

"TERCERA.- Las empresas operadoras deberán a solicitud expresa y por escrito de las administradoras, proporcionar cada bimestre a las mismas, el nombre de los trabajadores que no elijan administradora."

"NOVENA.- Las administradoras que reciban la información a que se refieren las presentes disposiciones podrán proporcionar a sus agentes promotores aquella que consideren bajo su más estricta responsabilidad, indispensable para que éstos realicen las funciones autorizadas a los mismos.

..."

SEGUNDA.- Se deroga la fracción I de la regla cuarta de la Circular CONSAR 23-1, para quedar en los siguientes términos:

"CUARTA.- Las empresas operadoras no podrán dar a conocer la siguiente información:

I. Derogada

II. ...

III. ...

..."

TRANSITORIA

UNICA.- Las presentes reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 2 de julio de 1998.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CIRCULAR 001/97 ISSSTE-FOVISSSTE, mediante la cual se notifica a las Instituciones de crédito y entidades financieras autorizadas operadoras de cuentas individuales SAR, modificaciones y adiciones a las reglas generales sobre el Sistema de Ahorro para el Retiro de los trabajadores sujetos a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, relativas a la entrega de fondos de las subcuentas individuales del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Con fundamento en los artículos 90 Bis-O y 90 Bis-S de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 5o. fracciones I y XVI, 12 fracciones I, VIII y XVI y quinto transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, y

CONSIDERANDO

Que en virtud de la experiencia obtenida respecto del procedimiento de la entrega de fondos de las subcuentas individuales del sistema de ahorro para el retiro, por parte de las instituciones de crédito o entidades financieras autorizadas a los titulares de las mismas o a sus beneficiarios, es necesario establecer mecanismos que perfeccionen dicho procedimiento. Que resulta indispensable proteger los intereses de los trabajadores cuentahabientes o sus beneficiarios durante las operaciones de entrega de fondos de sus cuentas individuales, mediante disposiciones que aseguren su entrega eficaz, el Presidente de esta Comisión ha tenido a bien expedir las siguientes:

MODIFICACIONES Y ADICIONES A LAS REGLAS GENERALES SOBRE EL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO DE LOS TRABAJADORES SUJETOS A LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, RELATIVAS A LA ENTREGA DE FONDOS DE LAS SUBCUENTAS INDIVIDUALES DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.

ARTICULO UNICO.- Se MODIFICA la fracción VI segundo párrafo y se ADICIONA con un último párrafo la regla DECIMA PRIMERA del Acuerdo por el que se establecen Reglas Generales sobre el Sistema de Ahorro para el Retiro de los Trabajadores Sujetos a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 1994, para quedar como sigue:

"DECIMA PRIMERA.-...

VI. ...

Si no existe designación de beneficiarios o la misma quedó sin efecto, copia certificada de la resolución que haya causado ejecutoria en la que la autoridad laboral competente determine quiénes son los beneficiarios de los fondos de las subcuentas individuales del sistema de ahorro para el retiro.

...

El funcionario de la institución de crédito o entidad financiera autorizada, podrá cotejar la documentación a que se refieren las fracciones II y IV anteriores con copia simple que presente el solicitante y devolverá a éste la copia autógrafa o certificada de que se trate."

TRANSITORIA

UNICA.- La presente Circular entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 24 de enero de 1997.- El Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, Fernando Solís Soberón.- Rúbrica.

CUADRO COMPARATIVO DE PORCENTAJES DE APORTACIONES A PAGAR

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
<p>Régimen obligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0.375% Prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidades de pensionados y sus beneficiarios, seguro de riesgos de trabajo, invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. 	<p>Régimen obligatorio (trabajadores):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.75% Seguros de medicina preventiva, enfermedades, maternidad y servicios de rehabilitación. • 0.50% Prestaciones relativas a préstamos a mediano y corto plazo. • 0.50% Servicios de atención para el bienestar y el desarrollo infantil, integrales de retiro a jubilados y pensionistas, servicios turísticos, promociones culturales, preparación técnica, fomento deportivo y servicios funerarios. • 3.50% Prima anual para el pago de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones globales y reservas relativas al artículo 28 de la propia ley. • El porcentaje restante se aplica para cubrir los gastos generales de la administración del Instituto excepto las del fondo de vivienda.
<p>Régimen obligatorio (patrones):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.05% Prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidad de pensionados y sus beneficiarios, seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. 	<p>Régimen obligatorio (dependencias y entidades públicas):</p> <ul style="list-style-type: none"> • El ISSSTE cubrirá el equivalente al 17.75% del sueldo básico de cotización de los trabajadores. • 6.75% Seguros de medicina preventiva, enfermedades, maternidad y servicios de rehabilitación. • 0.50% Prestaciones relativas a préstamos a mediano y corto plazo. • 0.50% Servicios de atención para el bienestar y el desarrollo infantil, integrales de retiro a jubilados y pensionistas, servicios turísticos, promociones culturales, preparación técnica, fomento deportivo y servicios funerarios.

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
	<ul style="list-style-type: none"> • 0.25% Para cubrir integralmente el seguro de riesgos de trabajo. • 3.50% Prima que se establezca anualmente para el pago de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones globales, así como para la integración de las reservas señaladas por el artículo 182 de la propia ley. • 5.00% Constitución del Fondo de la Vivienda. • El porcentaje restante se aplica para cubrir los gastos generales de la administración del Instituto excepto las del fondo de vivienda.
<p>Régimen obligatorio (Estado):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0.075% Prestaciones en especie de los seguros de enfermedades y maternidad de pensionados y sus beneficiarios, seguro de riesgos de trabajo, invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. 	
<p>Seguro de Enfermedades y Maternidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por cada asegurado, pago mensual, una cuota diaria patronal del 13.9% de un SMGVDF*. • Asegurados con SBC** mayor a 3 veces el SMGVDF, se pagará una cuota adicional patronal del 6% y otra obrera del 2%, de la cantidad que resulte de la diferencia entre el SBC y 3 veces el SMGVDF. • El Gobierno Federal cubrirá mensualmente 13.9% de un SMGVDF. • Las prestaciones en dinero se cubrirán: Patrón el 70%, trabajadores el 25% y Gobierno Federal el 5%. 	<p>Seguro de Enfermedades y Maternidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4% A cargo del pensionado y tomando en cuenta la pensión que disfrute. • 2% De la misma pensión a cargo de la dependencia o entidad. • 2% De la pensión a cargo del Instituto. • Pensiones mínimas: El pago de la cotización del 8% se distribuirá por partes iguales entre la dependencia o entidad y el Instituto.

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
<p>Seguro de Invalidez y Vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.75% Sobre el SBC a cargo de los patrones. • 0.625% Sobre el SBC a cargo de los trabajadores. • 7.143% Del total de las cuotas patronales a cargo de el Estado. 	
<p>Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez:</p> <p><u>Retiro:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2% Del SBC al patrón. <p><u>Cesantía en edad avanzada y vejez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 3.50% A los patrones. • 1.125% A los trabajadores. • 7.143% Del total de las cuotas patronales al Estado. <p><u>Cuota Social:</u> A cargo del Gobierno Federal, una cantidad inicial del 5.5% del SMGVDF por cada día de salario cotizado.</p>	
<p>Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1% Sobre el SBC del cual solo se podrá destinar el 255% para prestaciones sociales. 	

* Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal.

** Salario Base de Cotización.

CUADRO COMPARATIVO DE PRESTACIONES Y COTIZACIONES

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
<p>Seguro de Riesgos de Trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Incapacitado para trabajar:</u> 100% del salario mientras dure la inhabilitación. • <u>Incapacidad permanente total:</u> 60% del salario como pensión mensual definitiva. • <u>Incapacidad permanente parcial superior al 50%:</u> De acuerdo al seguro de sobrevivencia y renta vitalicia el monto de la pensión se calcula de acuerdo a la Ley Federal del Trabajo. • <u>Incapacidad de hasta el 25%:</u> Indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiere correspondido. • <u>Enfermedad de trabajo:</u> Se calcula el promedio del salario de las 52 últimas semanas para determinar el monto de la pensión. • <u>Seguro de sobrevivencia y renta vitalicia:</u> Se calcula el monto constitutivo necesario para su contratación; haber cotizado cuando menos 150 semanas. 	
<p>Seguro de Enfermedades y Maternidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Subsidio en dinero por enfermedad no profesional:</u> Por lo menos 4 cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad; si es trabajador eventual serán 6 cotizaciones semanales. • <u>Durante el embarazo y el puerperio:</u> 100% del último salario diario durante 42 días anteriores y 42 posteriores al parto y por lo menos 30 cotizaciones semanales anteriores a la fecha en que deba pagarse el subsidio. • <u>Fallecimiento:</u> Por lo menos 12 cotizaciones semanales, el IMSS pagará gastos de funeral. 	<p>Seguro de Enfermedades y Maternidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Conservación de derechos:</u> Al trabajador que haya prestado servicios ininterrumpidos equivalentes a 6 semanas de cotización se les seguirá prestando el servicio por 2 meses más.

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Conservación de derechos:</u> Mínimo de 8 cotizaciones semanales ininterrumpidas anteriores a la privación del empleo. 	
<p>Seguro de Invalidez y Vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 250 semanas de cotización. • <u>65% o más de invalidez:</u> 150 semanas de cotización. • <u>Artículo 129:</u> 150 semanas de cotización. • <u>Pensión de viudez, orfandad y ascendientes:</u> Mínimo de 150 semanas de cotización al momento del fallecimiento. • <u>Conservación de derechos:</u> Se conservan los derechos por un período igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por las cotizaciones semanales del trabajador al momento de la baja y no será menor de 12 meses. 	<p>Seguro de Jubilación, de Retiro por Edad y Tiempo de Servicio, Invalidez, Muerte y Cesantía en Edad Avanzada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Invalidez:</u> 15 años de servicio cotizados.
<p>Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Cesantía en edad avanzada:</u> 1,250 semanas de cotización. • <u>Vejez:</u> 65 años cumplidos y 1,250 semanas de cotización. • <u>Gastos de matrimonio:</u> 150 semanas de cotización en este seguro a la fecha de la celebración del matrimonio. 	<p>Seguro de Jubilación, de Retiro por Edad y Tiempo de Servicio, Invalidez, Muerte y Cesantía en Edad Avanzada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Jubilación:</u> 100% del sueldo regulador, 30 años o más de servicio sin importar la edad. • <u>Retiro por edad y tiempo de servicios:</u> Porcentaje señalado por el artículo 63 de la Ley del ISSSTE, 15 años de servicio mínimo y 55 años cumplidos. • <u>Muerte:</u> Si no proviene de un riesgo de trabajo, además de percibir 6 meses de sueldo básico, con 15 años de cotización. Se otorga también si el trabajador contaba con 60 años de edad y un mínimo de 10 años de cotización. • <u>Cesantía en edad avanzada:</u> Se otorga al trabajador mayor de 60 años de edad, con un mínimo de 10 años de cotización. Si el trabajador tiene 60

Ley del Seguro Social	Ley del ISSSTE
	años de edad y 10 años de servicio percibirá el 40% del sueldo regulador aumentando el 2% por cada año de edad hasta llegar al 50% para el trabajador con 10 años de servicio y 65 años o más de edad.
Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Guarderías:</u> Conservación de derechos por 4 semanas posteriores a la baja del trabajador. 	
Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio: <ul style="list-style-type: none"> • 52 semanas de cotización como mínimo en el régimen obligatorio. 	

Veb
 79-11-00