



40721
09
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ARAGON**

**"ANALISIS JURIDICO DEL RAMO
EN INVALIDEZ EN LA LEY
DEL SEGURO SOCIAL"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
OLIMIN YANINA CAÑAS GLEASSON

ASESOR:
LIC. DINORAH RAMIREZ DE JESUS

MEXICO

2003

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

A



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**TESIS
CON
FALLA DE
ORIGEN**

DEDICATORIAS

A Dios

A quien le debo todo lo que tengo en la vida; la vida no me alcanzaría para darle gracias por todas las bendiciones que he recibido, muchas de ellas sin merecimiento, pero me las brinda como todo padre amoroso y a quien le pido que guíe mi camino por el sendero correcto a fin de que cumpla mis objetivos.

Por que tu eres mi roca y mi castillo; Por tu nombre me guiaras y me encaminaras

A mi Padre.

Por todo el cariño y confianza que me ha brindado siempre; cuyo ejemplo de honradez, fuerza y trabajo llevare presente en mi vida.

Corona de los viejos son los nietos, y la honra de los hijos, sus padres.

A mi Madre

Símbolo de ternura, amor y fuerza que me impulsa siempre a seguir adelante con todo mi amor y como cumplimiento al mas grande anhelo de su vida, deseando que todos sus esfuerzos puedan verse cristalizados en este día.

Muchas mujeres hicieron el bien; Mas tu sobrepasas a todas.

A mi Abuelita

Por que nunca has perdido la fe, la confianza y el amor que has depositado en mi, gracias por tu cariño.

La mujer que teme a Jehová, ésta será alabada.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

B

A mi Hermano

Eres una de las personas que mas quiero en la vida, siempre me apoyaste en los momentos mas difíciles. Le doy gracias a Dios por regalarme a un ser tan maravilloso como tú.

A mi Cuñada Marisol.

Quien de alguna manera ha estado presente en algún momento de mi vida y que me han escuchado y he recibido su apoyo.

A mi Sobrino Abraham.

Quien de alguna manera también ha estado presente en mi vida y que con su sonrisa y confianza me alegran mi vida; deseado que el presente trabajo lo estimule para tener un logro similar.

A mis Tíos

Gracias por el apoyo que me han brindado tanto económico, moral y espiritual.

A mis Primos

Les agradezco por todos los momentos felices que pasamos en la infancia como hasta en la juventud. Les deseo a todos que tengan un gran éxito en la vida.

A Agustín y Sara Enriques

Que manera de ayudar al débil, de salvar al que ya no tiene fuerzas. Que bien saben dar consejos e instruir al ignorante. Gracias por su apoyo.

A Rosalía López

Por todo lo que me enseñaste, por tu amor desinteresado y por tu pasión para poder dar a los demás todo lo que Dios pone en tus manos, por tu ejemplo y tenacidad que nos impulsa a seguir adelante.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A mi Asesora Dinorah Ramírez de Jesús

Por su dirección en este trabajo y por sus comentarios profesionales, alentadores francos y fuertes, claros y convincentes, juiciosos y justos, que fueron la base para alcanzar esta meta tan deseada.

A mis Amigos

Con el más profundo agradecimiento, por que me han enseñado que todavía en las páginas de nuestra existencia tiene razón de ser el concepto de amistad.

Al Lic. Refugio Gustavo Sánchez Eusebio

Mi agradecimiento profundo por la orientación para realizar este trabajo y por compartir conmigo su experiencia profesional.

A Gabriela Torres.

La mejor amiga en todos los sentidos, por su apoyo académico y en especial por el apoyo personal, que recibí de su parte, que me ha obligado a ser congruente en mi vida. En todo tiempo ama el amigo y es como un hermano en tiempo de angustia.

A Víctor Alvarado

Gracias por el apoyo que me has brindado, y por enseñarme a valorar mi vida y todo lo que me rodea

Mejores son dos que uno por si cayere uno el otro lo levantara, por que cordón de tres dobleces no se rompe pronto.

A mis Maestros

A mis profesores que de una manera u otra, participaron en mi vida educativa, gracias por su noble tarea, no los defraudare.

A mi Universidad

Por el privilegio de haber cursado mis estudios en ella y alimentar en mi, el espíritu de superación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

D

VUELO

Cada uno de nosotros tiene un lugar primordial talento y libertad de tomar su bandera y volar al sol, para cada quien siempre hay una misión que habremos de cumplir y en que podamos tener mil encuentros para aprender de ellos, pero por siempre nuestro lugar sigue listo y vacío para empezar hacer lo que venimos a hacer aquí, a vivir lo que más vale de vivir y encontrar tu segunda identidad la causa de este viaje existe, pero confundidos no sabemos mirar hasta que eres sincero y si has podido cumplir tu parte, si estas listo para marcharte. Siempre hay algo que hacer algo que intentar para cada quien siempre existe un deber, eso que nos levanta y pone de pie aunque el mundo no lo alcance a comprender y se oponga y lo intente todo y parezca que va a acabarte. No te pares , no te rindas, no te dejes, no le des ese gusto a nadie, no te dejes que te vean llorar. Cuantos piensan en humillarse como a ellos les hicieron ya y este sitio esta mal, lo saben, lo sabemos todos y ellos no lo van a cambiar. No me pidas dejar mi vuelo hacia el sol, para estar contigo mi amor, tengo tanto que hacer, tanto que alcanzar mejor ven conmigo ven a volar y si a medio camino encuentras que ha cambiado tu dirección anda y vuela que aunque me veas derrumbar al fin de todo siempre he de recordar que me diste a su tiempo tu corazón y seguiste tu vuelo hacia el sol.

Fernando Delgadillo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

E

ANÁLISIS JURÍDICO DEL RAMO DE INVALIDEZ EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

INDICE

INTRODUCCIÓN	Págs I
--------------------	-----------

CAPÍTULO 1 MARCO CONCEPTUAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

1.1 Derecho Social	1
1.2 Previsión Social	4
1.3 Seguridad Social	8
1.4 Derecho de la Seguridad Social	15
1.5 Seguro Social	18
1.6 Instituto Mexicano del Seguro Social	23
1.6.1 Órgano Descentralizado	26
1.6.2 Regímenes del Seguro Social	30
1.6.2.1 Régimen Obligatorio	30
1.6.2.1.1 Invalidez y Vida	30
1.6.2.1.2 Ramo de Invalidez	31
1.6.2.2 Régimen Voluntario	35
1.7 Pensión	36
1.8 Pensión de Invalidez	39

CAPÍTULO 2 ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

2.1 Inglaterra	41
2.2 Alemania	52
2.3 México	57

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

F

CAPÍTULO 3

MARCO LEGAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO EN EL RAMO DE INVALIDEZ

3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917.	74
3.1.1 Estado de Bienestar	79
3.2 Ley Federal del Trabajo de 1970	82
3.3 Ley del Seguro Social 1995	88
3.3.1 Aspectos Inherentes al Seguro de Invalidez	89
3.3.2 Seguro de Invalidez	91
3.3.3 Requisitos para otorgamiento	92
3.3.4 Prestaciones que comprende el Seguro de Invalidez	93
3.3.5 Régimen Financiero	96
3.3.6 Conservación y Reconocimiento de derechos	97
3.3.7 Cuantía de la pensión de invalidez	98
3.3.8 Casos en que no procede	99
3.3.9 Casos de Suspensión de Pago	100
3.3.10 Caducidad y Prescripción	101
3.4 Reglamento Recurso de Inconformidad de 1997.	102
3.4.1 Autoridad u Órgano ante quien se Demandaría el Reconocimiento	103
3.5 Ley de Salud del 2000.	109
3.6 Reglamento de Servicios Médico del 2000.	113

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS JURÍDICO DEL RAMO DE INVALIDEZ EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

4.1 Análisis Comparativo entre la Nueva Ley del Seguro Social y la anterior en el Ramo de Invalidez.	116
4.1.1 Condiciones para que exista invalidez.	116
4.1.2 Numero de Cotizaciones	123
4.1.3Cuantía de la Pensión.	125
4.1.4 Régimen Financiero	127
4.1.5 Actualización de la Cuantía de las Pensiones de Invalidez	128

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.2 Propuesta de Reforma de los Artículos 119, 122 y 145 de la Ley del Seguro Social.....	131
4.2.1 Procedimiento de la Instauración de las Propuestas en la Ley del Seguro Social.....	132
4.2.2 Beneficiarios de la Propuesta en la Ley del Seguro Social.....	134
4.2.3 Repercusiones Económicas, Políticas y Sociales de las Propuestas a la Ley del Seguro Social.....	136
4.2.4 Lesión de Derechos debido a la Modificación al Seguro de Invalidez en la Ley del Seguro Social.....	137

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCION

El tema del presente trabajo es el Seguro de Invalidez en la Ley Vigente del Seguro Social, su contenido versará sobre los derechos, prestaciones y protección que se brinda a los asegurados, es decir aquellos sujetos que se encuentran ligados por una relación contractual con un patrón, o mediante la prestación de un servicio físico o intelectual, o bien que se incorporan de forma voluntaria al régimen obligatorio del Seguro Social.

Debido a que los asegurados, se encuentran expuestos a una serie de riesgos tanto en el desarrollo de sus actividades laborales, como cotidianas, surge la necesidad del estudio del seguro de invalidez enfocando nuestra materia de análisis a aquellas situaciones a las cuales se enfrentará el asegurado, ante las contingencias de una enfermedad o accidente no profesional.

El motivo que nos llevo a hacer la investigación del seguro de invalidez, es para encontrar si la nueva ley vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, aporto o no mayores beneficios a la población derecho habiente.

En el asegurado de invalidez se encuentra identificado con la disminución del ingreso económico, al grado que se supedita la declaración de existencia del estado de invalidez, a la demostración no solo del padecimiento físico o mental, sino al acreditamiento de la imposibilidad de ganancia en un porcentaje equivalente a la mitad de lo obtenido en el año inmediato anterior. Por lo tanto, se ven mayormente afectados por su desventaja con el resto de los trabajadores. La economía actual, coloca a los

asegurados inválidos en la casi nula posibilidad de obtener otros ingresos para la subsistencia de él y de sus dependientes, orillando a algunos a la mendicidad, al delito, suicidio y a una raquítica formación educativa.

El objetivo primordial es remarcar la gran diferencia entre la Ley del Seguro Social de 1973 y la Nueva Ley del Seguro Social de 1995, en lo concerniente al Seguro de Invalidez .

La presente investigación se divide en cuatro capítulos en los que se utilizarán métodos específicos:

En el primer capítulo desarrollaremos el marco conceptual, en donde explicaremos los conceptos de la Seguridad Social, en el cual aplicaremos el método deductivo.

El segundo capítulo hacemos una referencia histórica acerca de la Seguridad Social, principalmente en aquellos países que surgió y se desarrollo hasta llegar a nuestro país. Aplicaremos el método cronológico.

El tercer capítulo se establece el marco jurídico de la Seguridad Social, en donde analizaremos las disposiciones constitucionales, la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social. Utilizaremos el método analítico.

El cuarto capítulo que corresponderá al análisis jurídico entre la Nueva Ley y la abrogada respecto del Seguro de Invalidez, haciendo las críticas y propuestas que se consideran pertinentes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 1

MARCO CONCEPTUAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El presente capítulo tiene como finalidad ubicar al lector al lenguaje jurídico y de esta manera facilite su comprensión.

1.1 DERECHO SOCIAL

A fin de poder ubicar al Derecho de la Seguridad Social, en el amplio campo de la Ciencia Jurídica, se hace referencia al siguiente concepto del tratadista Gregorio Sánchez León "El Derecho Social está integrado por las normas jurídicas especiales de orden público, destinadas a la protección del hombre colectivo, común o general, en la satisfacción de ciertas necesidades laborales, familiares, habitacionales, económicas, educativas, procesales, agrarias y de salud, así como en los demás en que se requiere de salvaguardia, por encontrarse sujeto a vínculos sociales frente a individuos, grupos, entidades o clases con posición de poder, para lograr la nivelación o equilibrio de sus desigualdades a fin de que alcance su plena realización y se logre el bien común".¹

El Derecho Social no pertenece al campo del Derecho Público, ni Privado; Si no que forma una especie intermedia entre ambas clases una interferencia entre ambas clases de normas. El Derecho Social se traduce en la protección jurídica de los económicamente o físicamente débiles para lograr un equilibrio efectivo entre los diversos grupos o clases sociales, el sentido social del derecho no es solo una doctrina sino la vida misma.

¹SÁNCHEZ LEÓN, Gregorio. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Segunda edición. Cadenas. México 1981. Pág. 4.

El Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de Rubistein Santiago conceptúa al Derecho Social: es el conjunto de principios y leyes imperativas cuyo objetivo inmediato es, teniendo en vista el bien común, auxiliar y satisfacer convenientemente las necesidades vitales propias y de sus familias, a las personas físicas en cuanto son dependientes del producto de su trabajo.²

El Derecho Social, es el conjunto de exigencias que el individuo puede hacer valer ante la sociedad y el Estado, para que estos les garanticen una protección y amparo adecuado a sus necesidades en virtud de ser un derecho nivelador de desigualdades para lograr su bienestar y desarrollo en los ámbitos material, cultural y familiar.

Los Derechos Sociales intentan realizar, preferentemente la justicia social, otorgando una categoría colectivizada, siendo el sujeto pasivo de la relación el Estado.

Al respecto, Lucio Mendieta Núñez define al Derecho Social de la siguiente forma: es el conjunto de leyes y disposiciones autónomas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores a favor de las personas, grupos protectores de la sociedad, integrados por individuos económicamente débiles, para lograr su convivencia con las otras clases sociales dentro de un orden justo.³

Por su parte, Trueba Urbina define Derecho Social: Es el conjunto de principios, Instituciones y normas que en función de integración protegen,

² RUBISTEIN, Santiago J. et. al. Diccionario de Derecho Social. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Delma. Argentina 1983. Pág. 74.

³ Ibidem. Pág 75.

tutelan y reivindican a los que viven de su trabajo y a los económicamente débiles.⁴

Para Rubén Delgado Montoya, el Derecho Social es: el conjunto de normas que protegen y reivindican a todos los económicamente débiles.⁵

Esta definición en sus características esenciales se basan en la del maestro Trueba Urbina, pero difiere de la misma en cuanto que no se menciona a los que viven de su trabajo, como sujetos específicos de la tutela y reivindicación.

El Derecho Social también ampara a los que no viven de su trabajo, como es el caso de los menores de cierta edad a quienes expresamente por la ley les esta prohibido trabajar. Y esta hipótesis tales menores, mas que los que viven de su trabajo, son sujetos específicos de las citadas tutela y reivindicación que con la aplicación de sus normas, mas que cualquiera de los otros derechos, persigue el Derecho Social. Por tal motivo, y por otros mas que derivan de los derechos de la Seguridad Social, del agrario y del económico que, conjuntamente con el derecho del trabajo integran el Derecho Social.

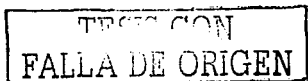
El Derecho Social se clasifica en:

DERECHO SOCIAL

DERECHO AGRARIO
DERECHO DEL TRABAJO
DERECHO ECONOMICO
DERECHO DE ASISTENCIA SOCIAL
DERECHO PROCESAL SOCIAL
DERECHO DE FAMILIA
DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

⁴ DELGADO MONTOYA, Rubén. El Derecho Social del Presente. Porrúa, México 1997. Pág. 115.

⁵ Ibidem, Pág. 116.



La Seguridad Social es un derecho nivelador que equilibra las desigualdades existentes en la sociedad, tendiente a alcanzar la justicia social para que el Estado proporcione la satisfacción de las necesidades a los grupos más desprotegidos. Por lo tanto la Seguridad Social es una rama del Derecho Social que comprende a todos los trabajadores, artesanos, artistas, etc.

Particularmente coincido con los estudiosos de esta materia en cuanto en que la ubican en una tercera categoría representada por el Derecho Social, lejos del Derecho Privado y cerca del Derecho Público, al considerarla como parte del Derecho del Trabajo.

Por lo tanto el **DERECHO SOCIAL**: Es el conjunto de normas jurídicas que establecen y desarrollan diferentes principios y procedimientos protectores a favor de los grupos sociales, económicamente débiles, para lograr su nivelación con las otras clases de la sociedad dentro de un orden socialmente justo.

1.2 PREVISION SOCIAL

Previsión Social. Previsión deriva de " ver " del latín *praevidere*, previsto, previsor. " Social " deriva de " socio " tomado del latín *socius*, compañero. Social del latín *socialis*, sociable, social, aliado, tomado por conducto del francés social, popularizado en este idioma por el Contrato Social de Rousseau.⁶

En la terminología de distintas obras en materia de Derecho Laboral, en ocasiones las acepciones de Asistencia Social, Seguridad Social y Previsión

Pág 342. "SOBERANES FERNÁNDEZ. José Luis. Diccionario Jurídico sobre Seguridad Social, UNAM. 1994.

Social se usan como equiparables, aunque en esencia son distintos, ya que algunos autores subordinan el concepto de Seguridad Social al de Previsión Social, considerando que la principal forma de Previsión Social es a través de la figura de Seguro Social, y otros se refieren a la Seguridad Social como idea más amplia de protección de los trabajadores.

La Previsión Social se opone inicialmente a la Seguridad. La primera se ocupa apenas como la cobertura de un número determinado de riesgos, mientras que la Seguridad Social al contrario, asegura una garantía, en conjunto, para todos los riesgos sociales. Se opone también a la Previsión Social el concepto tradicional de Asistencia, la primera se funda en base contributiva individual de carácter obligatorio por clase o profesión. La asistencia emana del Estado y financiada por el Impuesto general, incide sobre toda la población. La Previsión Social presenta un campo determinado de actuación en cuanto los sujetos beneficiarios: empleados y trabajadores autónomos. La asistencia se dirige a todos los miembros de la sociedad.

Desde el punto de vista político, la Previsión Social aparece como un ahorro colectivo, para afrontar las contingencias futuras de todos los asociados o protegidos. La Previsión Social parte del presente y se dirige al futuro, convierte el capital del hoy en un beneficio que se dispensará en el mañana, ajustándose a cálculos sobre los probables riesgos que amenazan al género humano. Se constituye así la Previsión Social, más que en una virtud, en necesidad, para transformarse en una aportación forzosa.

Previsión Social y el Derecho Laboral, aunque se vinculan muchas veces con el servicio prestado. La Previsión Social no considera estrictamente el trabajo, si no que tiene otros propósitos. Los seguros Sociales, los planes de vivienda económica, colonización, ahorro. Por eso la Previsión Social no se limita a un sector determinado de la población como debe de hacerlo el

Derecho Laboral. Para el Derecho Laboral lo importante reside en la condición del trabajador, subordinado por un contrato de trabajo al patrón, mientras que para la Previsión Social interesa más el estado de INVALIDEZ en que se encuentra el trabajador.

La Previsión Social de acuerdo a nuestra legislación regula las prestaciones que se le da a los trabajadores.

Algunos tratadistas sugieren que la Previsión Social debe entenderse como las prestaciones proporcionadas por el patrón a sus trabajadores, que tiene como finalidad a nivel físico, cultural e integral del individuo, que en esencia no constituye una remuneración a los servicios ya que no se otorga en función de estos sino para complementar y acrecentar el ámbito de desarrollo psico-físico y social del trabajador.

Para Marcos Flores Álvarez, la Previsión Social es: el conjunto de normas, principios e instituciones destinados a asegurar la existencia de los asalariados que deben de percibir un sueldo o salario que permitan afrontar sus necesidades fundamentales y las de su familia, cuando este fenómeno se produce por circunstancias ajenas a su propia voluntad.⁷

Mario de la Cueva explica que la Previsión Social es: la prestación actual de la energía de trabajo y educa al hombre para que devengue un buen trabajo, cuida la integridad, la salud a lo largo de su vida profesional y lo recoge en la adversidad cuando los años o un infortunio lo incapacitan para el trabajo.⁸

⁷ BECERRIL ARECHIGA, Alfonso. Análisis de las prestaciones de la Previsión Social. Quinta edición. ISEEF. México 1995. Pág 23.

⁸ SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis et.al. Diccionario Jurídico sobre Seguridad Social. UNAM. México 1994. Pág 325.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Previsión Social es la política y las instituciones que se proponen contribuir a la preparación ocupación del trabajador, para facilitarle una vida cómoda e higiénica al trabajador, lo asegura contra consecuencias de los riesgos naturales, sociales susceptibles para privarle su capacidad de trabajo. La Previsión Social puede tener un doble concepto. Primeramente es una norma política social la que el Estado procura la realización bien común imponiendo como carga del capital la seguridad de un nivel decoroso de vida para el trabajo. En segundo término son las medidas concretas que adopta la idea para su realización que varían de acuerdo a las circunstancias de la época y dependerán de la intensidad de la política social que persiga el Estado.

El tratadista don Francisco de Andra de Ramos, define la Previsión Social como la designación de todos los beneficio de carácter social otorgados a los trabajadores sin distinción, que corresponden al seguro social propiamente dicho o sea cobertura de los riesgos en caso de desempleo por motivo de invalidez o muerte, con relación a los beneficiarios del trabajador y de lo que se refiere a la Asistencia Social, comprendiendo:

- a) Asistencia Medica Social, tanto en las formas preventivas como curativas, incluyendo servicio médicos, quirúrgicos, obstétricos, hospitalarios, farmacéuticos, odontológicos, así como reeducación y readaptación profesional.**

- b) Asistencia Alimenticia, mediante el fortalecimiento o bajo costo de artículos de primera necesidad a modo de proporcionar alimentación racional a los asegurados y a sus beneficiarios, así como mediante la educación o los medios apropiados.**

c) Asistencia Complementaria a la familia, elevando el nivel de vida".⁹

En la Previsión Social se contempla la defensa y protección primordialmente de la clase trabajadora cuando más si se hallan imposibilitados para presta servicios personales, subordinados a un patrón. Resulta de vital importancia señalar la principal forma de la Previsión Social que la constituye el Seguro Social, aún cuando este adopte derechos y obligaciones propias que manera discrecional extiende su solidaridad a la población abierta cuyo control asume, vigila, fomenta e instrumenta primordialmente el Estado.

Se proporcionará una definición personal de Previsión Social: conjunto de normas jurídicas, dirigidas a proteger íntegramente a los trabajadores y a los que del mismo dependen con el objeto de asegurarles su mayor bienestar económico, social y cultural a través de una institución.

1.3 SEGURIDAD SOCIAL

Dentro de la noción de la Seguridad Social existen conceptos propios de ella, que la distinguen de otras ramas del derecho, pero que no pueden quedar desvinculadas de la materia laboral, Así que no se puede hablar de ella sin antes saber que es el Derecho Social. Tampoco se puede dejar de referirse a la Previsión Social, término confundido frecuentemente con la Seguridad Social, pero que posee una significación propia.

Existen múltiples opiniones respecto la precisión terminológica del concepto de Seguridad Social, y otros tantos que le son afines como en la

⁹ BECERRIL ARECHIGA, Alfonso. Análisis de las Prestaciones de la Previsión Social. Op. cit. Pág 3.

mayoría de las ciencias principalmente, la jurídica no resulta fácil encuadrar en una definición todos los elementos que la componen. Sin embargo resulta imperioso distinguir términos que parecen sinónimos pero definitivamente no lo son; por lo cual se ha determinado establecer en forma sencilla las características de cada concepto.

El término Seguridad Social muchas veces se confunde con el de Asistencia Social; en el concepto literal de Asistencia Social: es el conjunto de normas, que integran una actividad del Estado y en su caso de los particulares, destinadas a procurar una condición más digna, decorosa y humana, para aquellas personas que imposibilitadas para satisfacer por sí mismas sus necesidades elementales de bienestar social, requieren del socorro y la ayuda altruista que no es obligatoria. Y la Seguridad Social establece la obligatoriedad de pagar una cuota para garantizar al trabajador y a sus familiares una protección contra ciertos riesgos, a los cuales se hallan expuestos. Son dos conceptos distintos, con ciertas semejanzas, pero al fin de cuentas cada uno goza de características propias que las distinguen entre sí.

El Derecho del Trabajo y la Seguridad Social poseen un mismo propósito a pesar de las aparentes diferencias: asegurar al hombre una vida digna. La diferencia entre los dos estatutos mira más bien al tiempo, pues el derecho del trabajo contempla la prestación de los servicios a fin de que no se dañe la salud del trabajador o se ponga en peligro su vida, que se respete la dignidad, la libertad del hombre y se le pague una retribución equitativa por su trabajo; en cambio la Seguridad Social contempla, a la familia, al anciano y al inválido, independientemente de la prestación actual de su servicio. Las ideas de los dos estatutos van enlazadas en la historia pero su desenvolvimiento ha estado sujeto a las condiciones de tiempo y lugar. El Derecho de la Seguridad Social en México quedó estrechamente vinculado al Derecho de Trabajo por

razones de origen, al encontrar ambos su fundamento en el apartado A del artículo 123 Constitucional.

El Diccionario de Derecho Laboral de Guillermo Caballenas de Torres menciona que la Seguridad Social se compone de: un sustantivo y un adjetivo. El primero de los vocablos, 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 mas que en el de indemnidad absoluta, que escapa a las posibilidades humanas ante la magnitud y frecuencia de catástrofe, desgracias, accidentes y enfermedades sobre la previsión y defensa de los hombres. En cuanto al calificativo, se valora lo de social en la escala que va desde restricciones 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.¹⁰

La Seguridad Social, ha venido a resolver los grandes problemas que confronta la existencia del hombre en los distintos grados de su situación humana. No ha bastado pensar en términos de comunidad, asociación multitudinaria de esfuerzos humanos para superar la situación del hombre, si no ha sido menester arribar a una idea más radical. La Seguridad Social toma en cuenta la existencia del hombre y su dignidad de persona, se encarga de elevar a corto y largo plazo la salud y la economía, el saber y el arte, el hogar, las relaciones humanas, el ejercicio político, etc.

La Conferencia Internacional del Trabajo, declaró que: la Seguridad Social engloba el conjunto de medidas adoptadas por la sociedad con el fin de

¹⁰CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario de Derecho Laboral. Heliasta. Argentina 1998. Pág. 557.

garantizar a sus miembros, por medio de una organización apropiada, una protección suficiente contra ciertos riesgos, a los cuales se hallan expuesto".¹¹

La Seguridad Social es un sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura, de amparo contra todos los infortunios y prevención. Es la lucha contra la miseria, la desocupación, la personalidad humana en todo su complejo psico-físico amparando a todos los riesgos fundamentales pérdida de salud, pérdida de capacidad del trabajo (enfermedad, vejez, accidentes), pérdida del salario, invalidez, procurando proteger la integridad de los hombres cuando se ha perdido, manteniendo la posibilidad de la capacidad de ganancia.

Se procede a buscar una definición del concepto de Seguridad Social; al respecto Gustavo Arce Cano establece lo que debemos entender por Seguridad Social. " La Seguridad Social es el instrumento jurídico y económico que establece el Estado para abolir la necesidad y garantizar a todo ciudadano el derecho a un ingreso para vivir y a la salud a través, del reparto equitativo de la renta nacional y por medio de prestaciones del Seguro Social al que contribuyen los patrones, los obreros y el Estado o alguno de estos, como subsidios, pensiones y atención facultativa y de servicios sociales que otorgan de los impuestos las dependencias de aquel, quedando amparado contra los riesgos profesionales y sociales, principalmente de las contingencias de la falta o insuficiencia de ganancia para su sostenimiento y el de su familia ".¹²

En una opinión personal Arce Cano incurrió en un error de apreciación al considerar la Seguridad Social como un "instrumento jurídico", confundiendo con el Seguro Social lo que es distinto, pues este es por

¹¹ BARBOSA KUBLI, Agustín. Derecho Social. " Perspectivas de la Seguridad Social Mexicana ". Número 34. Otoño-Invierno 1994.

¹² ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros a la Seguridad Social. Porrúa. México 1992. Pág 37.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

definición legal el instrumento para la consecución de la aspiración humana así entonces es posible entender que la Seguridad Social es el género y que el seguro es la especie.

"Existen otras diferencias entre los conceptos de Seguridad Social y Seguro Social, señalaremos las siguientes:

- a) La Seguridad Social constituye en realidad un fin, respecto del cual el Seguro Social es, solamente uno de los medios para llevarlo a cabo.
- b) El Seguro Social el sujeto directamente beneficiado lo es el trabajador, e indirectamente sus familiares, beneficiarios, en tanto que en la Seguridad Social se brindan prestaciones a personas que no se encuentran unidas por una relación laboral y hasta los propios patrones personas físicas, cubriéndose en estas contingencias que no derivan de una relación de trabajo.
- c) El Seguro Social el derecho a obtener prestaciones por parte de los asegurados derivada de la circunstancia de que los sujetos obligados cubran cuotas previstas en la ley, y sus prestaciones económicas cubiertas a los asegurados quedan condicionadas al valor de las aportaciones realizadas.

En cambio en la Seguridad Social la necesidad es el factor que primordialmente debe tenerse en cuenta pues muchos servicios de solidaridad medicina preventiva y análogos, se brindan a población abierta y no asegurada.

- d) El Seguro Social, la contraprestación es fija, determinada legalmente por el salario del trabajador, en cambio en la Seguridad Social, no necesariamente existe, pero de haberla, el monto de la contraprestación, dependerá de la

capacidad del sujeto o de su fuerza de trabajo que preste al servicio de la comunidad.

- e) En el régimen del Seguro Social, los recursos para su funcionamiento son de índole tripartita gobierno federal, patrones y trabajadores. En la seguridad social solo el Estado y en su caso el propio Instituto asegurador, soporta el costo de sus prestaciones.
- f) En el Seguro Social, se establece en su marco legal, de manera específica y concreta, la cobertura de los riesgos preestablecidos, en los que se atiende a la persona que no puede, por si misma, obtener los medios económicos para satisfacer sus necesidades y las de su familia. Por su parte la Seguridad Social no se limita a problemas económicos y laborales si no que cubre otras necesidades.
- g) El Seguro Social es, por ultimo, un instrumento jurídico esencialmente de prevención; en tanto que, la Seguridad Social es, además, también un medio de asistencia.¹³

En la actualidad los autores consideran al hombre como individuo, formando parte de un grupo, a un individuo pobre; o un individuo rico, pero no consideran al hombre real, es decir como persona humana, al hombre pleno.

Concepto Ético Integral de la Seguridad Social. " Es un producto de un estado de cultura, que hace posible lograr la armonía del hombre y la comunidad humana, con base a la solidaridad e interdependencia sociales, por medio de la puesta en practica de una política estatal encargada de respetar y fomentar los bienes y valores vitales, hedónicos, económicos, del conocimiento

¹³ RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Segunda edición. Porrúa. México 1997. Pág. 39.

científico, morales, jurídicos, téticos y religiosos. El fundamento de la Seguridad Social es la bondad.”¹⁴

La Seguridad Social es una nueva manifestación de la cultura. Esto es, un fenómeno humano que logra el equilibrio entre lo material y lo moral, en el hombre, en la comunidad para formar al hombre de hoy en el futuro.

Como no existe una definición específica, deberemos atender al concepto de la Seguridad Social establecido en el artículo 2 de la Ley del Seguro Social, primordialmente en su aspecto teleológico, precepto que se establece:

ARTICULO 2. La Seguridad Social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, a la asistencia medica, la protección de los medios de subsistencia y los servicio sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que en caso y previo cumplimiento de los requisitos legales serán garantizados por el Estado.

Existe pues un Derecho de la Seguridad Social y también un Derecho de los Seguros Sociales. La diferencia esencial radica en que en tanto que la seguridad social es una ciencia de hechos y el Derecho es una ciencia de Normas jurídicas.

El tratadista Moisés Poblete Troncoso. La Seguridad Social es la protección adecuada del elemento humano que lo opone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida, cultural, social y del hogar.¹⁵

¹⁴ GARCIA GARCIA, Fernando Gustavo. Fundamentos éticos de la seguridad social. UNAM. México 1970. Pág. 124.

Se define a la Seguridad Social como el conjunto de normas de carácter social, en donde se da una protección reflejada en beneficios, a los afectados por las contingencias sociales, por riesgos o inseguridades en el trabajo, a través de una organización destinada para ello.

1.4 DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El Derecho de la Seguridad Social es un conjunto de normas jurídicas, que tienen su origen en el derecho natural, que se afinan y se perfeccionan en el todo social para dar origen al Derecho Social, derecho que tiene como finalidad garantizar al trabajador, a su familia y a la sociedad las garantías fundamentales de la humanidad: La protección a la salud, el acceso a la educación, a la vivienda, al trabajo y al salario; Derechos que permiten el surgimiento de las instituciones especializadas de carácter social, para asegurar y hacer efectivos estos derechos, cuando la sociedad se ve afectada por una contingencia social que les impida subsistir.

Al respecto Roberto Báez Martínez señala que la de Seguridad Social es: a) un derecho inalienable del hombre, por lo tanto no puede haber paz ni progreso mientras la humanidad entera no encuentre la plena Seguridad Social; b) la garantía de cada ser humano contará con los medios suficientes para satisfacer sus necesidades en un nivel adecuado a su dignidad; c) el complejo normativo de leyes específicas que rigen para los trabajadores en general, obreros, jornaleros y todo aquel que presta un servicio a otro, conforme el apartado A del artículo 123 Constitucional y el B para los empleados públicos de los poderes de la unión lo mismo que las fuerzas armadas mexicanas y para los trabajadores, empleados bancarios y sociedades nacionales de crédito.¹⁶

¹⁵ BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros, Harla, México 1987, Pág 14.

¹⁶ RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social, Op. cit. Pág.39.

La literatura jurídica revela, básicamente dos usos de la expresión Derecho de la Seguridad Social algunos autores afirman que designan ciertas normas, algún producto de la actividad de los órganos facultados para crear derechos este uso facilita la existencia de códigos de la Seguridad Social que sería el conjunto de las normas de Seguridad Social del Derecho Positivo dicho código se utiliza como una de las divisiones que sobre el material normativo efectúa no el legislador sino el científico del Derecho con el objeto de facilitar su estudio.

Los que utilizan así la expresión pretenden que hay criterio que autorizan distinguir normas de Seguridad Social en el conjunto del Derecho Positivo; algunos sostienen que dichas normas tienen sustantividad tal como es conveniente describirlas mediante una disciplina autónoma, el uso de la expresión indicada supone que la clasificación y automatización permitiría descubrir ciertas normas sin recurrir a sistematizaciones conocido como Derecho del Trabajo o Administrativo principalmente.

Es el Derecho de la Seguridad Social tienen el ámbito de vida adecuado que le garantiza y asegura a su familia, la salud, y el bienestar, en especial la alimentación, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tienen así mismo a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros en caso de pérdida de los medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

El disfrute de los fundamentos y bases del Derecho Natural, plasmados en el Derecho Social; es el derecho que tiene todo ser humano para garantizar a la sociedad, los elementos fundamentales para permitirles el libre desarrollo de su propia esencia y personalidad que se reducen en su libertad para pensar, sentir, crear, y expresarse, que se traducen en las garantías del Derecho del

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Trabajo con el fin de lograr una armoniosa paz interna, externa y una justicia social a nivel nacional e internacional.

El Derecho de la Seguridad Social es una rama del Derecho Social que comprende a todos los obreros, empleados, domésticos, artesanos, campesinos, toreros, artistas, deportistas, etc. Para su protección integral contra las contingencias de sus actividades laborales para protegerlos frente a todos los riesgos que pueda ocurrirles.

La Seguridad Social no es una ciencia ni puede ser parte del derecho e integrar una disciplina autónoma. El Seguro Social es conocimiento ordenado, sistematizado que permite la formulación de principios, el logro de objetivos; sus normas jurídicas dan lugar a instituciones de Derecho el desarrollo de esta disciplina le brida autonomía dentro de la ciencia jurídica, lo cual permite establecer el Derecho del Seguro Social con claro y limitado ámbito de aplicación.

El Derecho del Seguro Social puede definirse de la siguiente manera: conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los sujetos de la sociedad contra cualquier contingencia que puedan sufrir y permite la elevación humana en los aspectos ps-físico, moral, económico, social y cultural.

Por su parte, Almaza Pastor, define al Derecho de la Seguridad Social como la combinación de normas y principios que ordenan el instrumento estatal protector de las necesidades sociales y, especialmente, las relaciones jurídicas a que él da lugar. ¹⁷

¹⁷ ALMASA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Séptima edición. UNAM. México 1981. Pág 312.

Este concepto es importante tomarlo en cuenta, por que de nada sirve las más bellas declaraciones sobre las consideraciones debidas a los individuos en sus necesidades, si no existe la norma concreta que la establezca, la acción para reclamarla y una infraestructura para atenderla.

Por su parte Grego define el Derecho de la Seguridad Social como el conjunto de normas, principios y técnicas, que tienen por objeto atender la satisfacción de necesidades individuales derivadas de la producción de determinadas contingencias sociales, valoradas como socialmente protegibles.¹⁸

Por lo tanto entendemos que el Derecho de la Seguridad Social, se compone del conjunto normativo en cuya función intenta dar protección concreta, con carácter de beneficios a los afectados por las contingencias sociales comprendidas en el sistema y a través de una organización regulada. Así también este derecho establece las obligaciones de quienes deben colaborar solidariamente.

El Derecho de la Seguridad Social se logra a través de las técnicas reguladas por las normas jurídicas, con fundamento en la solidaridad y en la responsabilidad personal y social, tendiente a liberar al hombre de la opresión de la miseria, mediante el otorgamiento de prestaciones cada vez que se configuren las personas protegidas, sus familias y quienes estén a su cargo.

El Derecho Seguridad Social no solamente es un conjunto de normas sociales relativas a la responsabilidad social de proteger en forma justa a los hombres en particular a la clase más débil; también se exterioriza en los planes

¹⁸MARTÍNEZ VIVOT, Julio. Elementos del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Astrea, Argentina 1987. Pág. 463.

económicos y sociales integrados por los gobiernos, en la política social, en las técnicas asistenciales, cualquiera de los servicios que presten.

1.2 SEGURO SOCIAL.

Cada uno de los sistemas provisionales y económicos que cubren los riesgos con que se encuentran sometidas a ciertas, personas, principalmente a los trabajadores, el fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible, los daños, perjuicios y desgracias que puedan ser victimas involuntarias, o sin mala fe. Cuando todos los riesgos y las contingencias personales, familiares y económicas se agrupan al régimen de aseguración, entonces el Seguro Social es el que ampara cualquier eventualidad adversa para el asegurado, como puede ser, los riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad.

El Seguro es una institución económica mediante la cual las adversidades personales o patrimoniales se transfieren del particular a una afore. Esta transferencia tiene como contraprestación el pago de una cuota, llamada prima, a cambio de la cual el grupo emite un contrato de cobertura, conocido como póliza. El total de las primas pagadas al grupo por los contratantes de las pólizas constituye el fondo de reserva para cubrir las pérdidas individuales.

El Diccionario Jurídico Mexicano de Braulio Ramírez Reynoso conceptúa al Seguro Social como: el conjunto de disposiciones legales de carácter asistencial que, inspirándose mas o menos en la institución del seguro privado, han sido dictadas para procurar a los trabajadores económicamente débiles y a sus familias una protección, una seguridad contra los trastornos que suponen la pérdida o la disminución sensible de la capacidad laboral o el aumento de sus necesidades, debido a las vicisitudes de la vida humana.

Con esto sé afirmar que el Seguro Social se propone proteger a ciertas personas, consideradas como integrantes de grupos económicos activos, frente a determinadas contingencias que pueden disminuir o extinguir su capacidad.

Un Seguro Social no puede limitarse a establecer un catálogo de riesgos y fórmulas de prevención para resarcirlas; su función es más trascendente; debe de ser un instrumento ágil, real, eficaz y permanente, que amplíe los marcos de acción para que los individuos puedan lograr el bienestar.

La salud es un valor social y se encuentra protegido o debe de ser protegido de manera primordial por la Seguridad Social con su instrumento que es el Seguro Social.

El Seguro Social es un sinónimo de bienestar, de salud, de ocupación adecuada y segura; de amparo contra todos los infortunios y previsión. Desde luego, el seguro no opera en ciclo encerrado; ella esta íntimamente ligada a los salarios, a las actividades medicas y sociales.

Esta concepción involucra al Derecho del Trabajo, al Seguro Social y a la Seguridad Social. Desde luego, no puede olvidarse que su origen atiende al trabajador en cuanto sujeto de protección. Sin duda el Seguro Social constituye una disciplina autónoma del Derecho del Trabajo y es un instrumento de la Seguridad Social.

Gustavo Arce define al Seguro Social como "el instrumento jurídico del derecho obrero, por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota fiscal o de otra índole que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado, o sólo alguno de éstos, a entregar al asegurado o beneficiarios, que deben ser elementos económicamente débiles, una pensión subsidio, cuando

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

se realicen algunos de los riesgos profesionales o siniestro de carácter social".¹⁹

En la Ley del Seguro Social se establece: en su artículo 4º 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 otro ordenamiento.

De los anteriores definiciones se puede desprender la autonomía del Seguro Social y de ubicarlo como instrumento del Derecho del Trabajo o de la Seguridad Social. El Derecho del Trabajo es regulador de las relaciones laborales y se propone lograr y mantener el equilibrio entre los factores de la producción. Así mismo, el Seguro Social configura un derecho de protección para ciertos sectores de la comunidad.

Para Mario de la Cueva. El Seguro Social: es la parte de la prevención obligatoria que, bajo la administración del estado, tiende a prevenir a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos materiales y sociales a que están expuestos.²⁰

El Seguro Social es parte de la política social que dirige a la protección contra las consecuencias económicas, sociales y de salud, de fenómenos más o menos causales cuyo costo no puede cubrirse por los ingresos ordinarios dentro del presupuesto de un trabajador. El nombre del Seguro Social acostumbra designar a las provisiones impuestas por la Ley, con las cuales siguiendo las formas del instituto de seguro privado mediante el pago de una

¹⁹ BRISEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros. Haria. México 1987. Pág 17.

²⁰ RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Op. cit. Pág 32.

cuota reducida por cada sujeto asegurado queda este garantizado contra los acontecimientos que disminuyen o suprimen la capacidad de trabajo mediante la prestación de un adecuado socorro en el caso de que tales acontecimientos se verifiquen.

Los elementos básicos del Seguro Social:

- i. Los asegurados deben pertenecer a clases económicamente débiles, aun que no necesariamente trabajadores.**
- ii. Las primas o cuotas que forman los fondos para cubrir prestaciones en dinero, pensiones, subsidios o ayudas, y en especie atención médica, farmacéutica, social se forman tripartitamente.**
- iii. Por ultimo, es evidente que los asegurados sociales al igual que los seguros privados operan bajo el principio del llamado calculo de probabilidades de que ocurra un riesgo, un evento o un siniestro.**

El concepto de Seguridad Social formulado por Gustavo Arce Cano, fue vertido antes de que se diera el fenómeno jurídico de la plena autonomía del Derecho de la Seguridad Social con respecto del derecho laboral, lo que conviene precisar a fin de evitar confusiones siendo evidente su origen común y su posterior separación, la que surgió en México al entrar en vigor la Ley del Seguro Social.

El tratadista Alberto Briceño Ruiz, brinda una acertada y sencilla definición: Es el conjunto de normas e instituciones jurídicas que se proponen la protección de los grupos que limitativamente se establecen, frente a la

ocurrencia de ciertas contingencias, previamente determinadas, que afecten su situación económica o su equilibrio psicobiológico.²¹

Eduardo Carrasco Ruiz establece que se debe de entender por Seguro Social: el instrumento de la Seguridad Social mediante el cual se busca garantizar mediante la solidaridad, los esfuerzos del Estado y a la población económicamente activa, evitando o disminuyendo los riesgos y contingencias sociales, y de vida a que esta expuesta la población y los que ella depende, para obtener el mayor bienestar social biológico, económico y cultural posible un orden de justicia social y dignidad humana.²²

El Seguro Social es el instrumento jurídico del derecho obrero, que tiene por objeto proteger a los trabajadores y sus familias contra la interrupción temporal o cesación definitiva del trabajo, a consecuencia de accidente, enfermedad, maternidad, invalidez, vejez o muerte.

1.6 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

El Seguro Social: Es el instrumento de la Seguridad Social por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota o prima que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado, o sólo alguno de estos a entregar al asegurado o beneficiario que deben ser elementos económicamente débiles.

Ley del Seguro Social promulgada el D.O.F de 19 de Enero 1943, creó un servicio público nacional de carácter obligatorio descentralizado y personificándolo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, consagrando así una personalidad de derecho público por razón del linaje del servicio que cumple y

²¹ BRICEÑO RUIZ, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Op. cit. Pág 19.

²² RUIZ MORENO, Angel Guillermo, Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Op.cit. Pág 37.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

reconociendo una personalidad de Derecho Privado, en consideración al peculio adscrito al servicio en cuya salvaguardia y defensa debe de tener el amparo de todas las jurisdicciones. Dentro de la Exposición de Motivos de la L.S.S se encomendó la gestión del sistema de un organismo descentralizado por que ofrece respecto del centralizado ventajas de consideración entre las que se encuentran: a) Una mayor preparación técnica en sus elementos directivos, surgida de la especialización; b) democracia efectiva en la organización del mismo pues permite a los directamente interesados en su funcionamiento intervenir en su manejo; c) atraer donativos de los particulares, que estarán seguros de que, con los mismos se incrementará el servicio al que los destinen, sin peligro de confundirse con los fondos públicos, y d) inspirar una mayor confianza a los individuos objeto del servicio.

La función que ha venido desempeñando el Instituto tiene por definición de su Ley creadora, el carácter típico de servicio público, ya que como se expresa en la exposición de motivos de la misma, regula el ejercicio de una actividad cuyo cumplimiento ha de ser vigilado por los gobernantes por ser indispensables para la realización y desempeño de la interdependencia social.

Y no es ciertamente la tutela a una clase económica débil y tradicionalmente desamparada la única razón que inspira la legislación de Seguridad Social, si no más compleja, que concierne a la defensa del valor social del trabajador, así como a la conservación y mejoramiento de la raza lo que obligó al estado a elevar el rango de servicio publico las medidas de previsión y de seguridad laboral.

Los Órganos de Gobierno del Instituto Mexicano del Seguro Social son:

- a) **Asamblea General. Autoridad suprema integrado de manera tripartita. Es decir Representantes del Gobierno, de los Patrones y Trabajadores. Estará presidida por el Director General.**
- b) **Consejo Técnico. Es el Representante Legal del Instituto y Administrador.**
- c) **Comisión de Vigilancia. Designada por la Asamblea General, vigila las inversiones que realiza el Instituto.**
- d) **Director General. Nombrado por el Presidente de la República, debiendo ser mexicano por nacimiento.**
- e) **Consejos Consultivos Delegacionales. Integrado por el Delegado.**
- f) **Los Delegados. Efectuaran la política de acuerdo a la Ley.**
- g) **Los Subdelegados.**
- h) **Jefes de Oficinas para cobro de cuotas del Instituto Mexicano del Seguro Social.**
- i) **Secretaría General. Organismo auxiliar del Director General.**
- h) **Organización Interna. Formado por cuatro subdirecciones:**
 - General Administrativa.**
 - General Médica.**
 - General Jurídica.**
 - General de Control.**

El I.M.S.S es una persona moral, creada en ejercicio de sus atribuciones contenidas por el congreso de la Unión. , Estableciendo a esta Ley del Seguro Social, dándole el carácter de organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, dicho patrimonio se constituye parcialmente por fondos del gobierno federal, fondos de los particulares y de los patrones o empresas en forma de cuotas o aportaciones que por ley están obligados, cuyo objetivo y función primordial es organizar, administrar y estructurar el sistema de Seguridad Social en México.

1.6.1 ORGANO DESCENTRALIZADO

A efecto de manejar el Seguro Social se crea especialmente una Institución que establece un régimen eficaz de protección obrera, sin fines de lucro, que suministrará las prestaciones en servicios y en especie en los momentos de mayor angustia de los trabajadores, también como protección impartida por el Seguro Social de interés público en su establecimiento y desarrollo; no puede ser encomendable a empresas privadas por que quienes sufre los riesgos de la pérdida de capacidad de trabajo son los obreros, que con motivo de estos acontecimientos se ven transformadas sus actividades y amplificados muchos de sus problemas ya que el servicio público es toda actividad cuyo cumplimiento debe ser regulado, asegurado y controlado por los gobernantes por ser indispensable para la realización y desenvolvimiento de la interdependencia social por que además es de tal naturaleza que no puede ser completamente eficaz sino mediante la intervención del Estado.

En su artículo quinto de la Ley del Seguro Social señala que la organización y administración del Seguro Social esta a cargo del organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social.

El fundamento legal de los llamados entes paraestatales se encuentra en el artículo 90 Constitucional en el que establece que la Administración Pública Federal será Centralizada y Paraestatal conforme a la Ley Orgánica del Congreso, que distribuirán negocios de orden Administrativo de la Federación que estará a cargo de Secretarías de Estado.

Luego entonces la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, reglamenta la Administración Pública Federal que será Centralizada y Paraestatal, integrada esta última entre Organismos e Instituciones. El artículo 45 de la aludida legislación señala que son Organismos Centralizados las entidades creadas por Ley o decreto del Congreso de la Unión o del Ejecutivo Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, cualquiera que sea la estructura legal que adopten, por su parte, la Ley de Entidades Paraestatales también reglamenta los Organismos Descentralizados cuyo objetivo será la obtención o aplicación de recursos para fines de Seguridad Social resultando importante transcribir el artículo 5 de la Ley de Entidades Paraestatales que aluden a los cuatro organismos que por Ley brindan servicio de Seguridad Social en México.

Artículo 5º. El Instituto Mexicano del Seguro Social y Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el INFONAVIT, ISFAM y los demás organismos que hubieren, se seguirán rigiendo por las leyes específicas en cuanto a la estructura de sus órganos de gobierno y vigilancia, pero en cuanto a su funcionamiento, operación, desarrollo y control lo que no se oponga aquellas leyes específicas se sujetaran a las disposiciones de la presente Ley.

Las instituciones que actualmente brindan servicios públicos directos de la Seguridad Social, creadas para ello, tienen sin excepción la característica de ser entes jurídicos que adoptan la figura de Organismos Descentralizados.

Ahora bien, conviene destacar de nueva cuenta que el Seguro Social es el instrumento básico de la Seguridad Social, establecido como un servicio público de carácter nacional.

El Servicio Público: Es el conjunto de actividades que tienen por objetivo satisfacer una necesidad colectiva de carácter material, económico o cultural, a través de prestaciones concretas e individuales, brindado por el Estado a las personas que lo soliciten, de acuerdo con unos sistemas señalado por una ley, para que él mismo sea permanente y adecuado a las necesidades colectivas

Sin embargo, con lo antes expresado queda explicado el carácter de Servicio Público Nacional que tiene nuestro Seguro Social. Se establece en qué consiste la figura jurídica de la descentralización administrativa.

Se entiende por Organismo Público Descentralizado, conforme a la doctrina administrativa y a las disposiciones legales vigentes en México; las instituciones o personas jurídicas creadas por un Decreto, ya del Congreso de la Unión o del Congreso Local de los Estados integrantes de la Federación, ya del Presidente de la República o de los gobernadores de las Entidades Federativas cuando el Ejecutivo cuente con facultades legales expresas para crearlos y que por virtud del citado Decreto cuenten con un marco legal, personalidad jurídica, autarquía y patrimonios propios, cualquiera que sea la estructura legal que adopten.

Características propias de los Organismos Públicos Descentralizados:

- a) Personalidad jurídica propia, que se deriva de una norma jurídica formal o material.

- b) **Órgano de representación**, el que con independencia de su denominación o integración, se convirtió en el órgano de mayor jerarquía.
- c) **Patrimonio propio**, el conjunto de bienes y derechos con que cuenta para cumplimiento de su objeto.
- d) **Denominación, o razón social**, que las distingue de los demás Organismos Descentralizados.
- e) **Régimen jurídico propio**, conjunto normativo formal y material que regula la existencia, objeto y actividad.
- f) **Autarquía**, consiste en el poder decisorio que ejercen sus órganos internos de gobierno, con la autonomía técnica y orgánica.²³

El IMSS es un Organismo Descentralizado, también es conveniente advertir, que no debe confundirse en el uso cotidiano los conceptos de descentralización y desconcentración.

La desconcentración, como figura jurídica del derecho administrativo se puede definir como: El traspaso de determinados servicios y facultades, exclusivas de la administración central o entes descentralizados, conservándose invariablemente la dependencia económica y la relación de jerarquía o sumisión del desconcentrado, con relación a sus superiores de quienes dependen.

Como ocurre en el caso del IMSS, estableciéndose en el ámbito geográfico del Distrito Federal, tanto sus Direcciones Regionales como

²³ Ibidem, Pág 135.

Delegaciones Estatales, con una función operativa concreta a desarrollar específicamente en un territorio determinado.

El IMSS tiene el carácter de Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica propia, que deriva de una norma jurídica, con representación, patrimonio propio con una denominación que lo distingue de los demás y un régimen jurídico propio, constituido por la propia ley o decreto que los crea y sus reglamentos.

1.6.2 REGIMENES DEL SEGURO SOCIAL

Los Regímenes del Seguro Social, para efectos de cubrir las contingencias y proporcionar los servicios en ella previstos, a través de prestaciones en especie y dinero, así como la proporción de servicios sociales de beneficio colectivo en los términos que prevé la propia legislación en la materia, comprende dos clases de regímenes obligatorio y voluntario, según lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley del Seguro Social.

1.6.2.1 REGIMEN OBLIGATORIO.

El régimen obligatorio: Es el sistema que comprende ciertos seguros en forma, por comprender contingencias que afecten en gran medida la Seguridad Social y el bienestar de los trabajadores. El régimen obligatorio, según lo dispuesto por el artículo 11 de la Ley del Seguro Social comprende los seguros de:

- I. Riesgos de Trabajo**
- II. Enfermedad y Maternidad**
- III. Invalidez y Vida**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- IV. Retiro Cesantía, Edad Avanzada y Vejez
- V. Guarderías y Prestaciones Sociales

1.6.2.1.1 INVALIDEZ Y VIDA

Los riesgos protegidos por este seguro son la invalidez y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez en los términos en que la Ley del Seguro Social establezca. Para el otorgamiento se requiere el cumplimiento de periodos de espera medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, como lo establece el artículo 113 de la Ley del Seguro Social.

1.6.2.1.2 RAMO DE INVALIDEZ

El término invalidez proviene del latín *invalidus*, que significa sin fuerza, sin vigor, aplicándolo en la antigüedad a los soldados inutilizados, mutilados o con grandes lesiones orgánicas y funcionales a quienes habiendo sobrevivido a las guerras se les honraba y se le remuneraba.

Las palabras deficiencia, incapacidad, discapacidad, invalidez y minusvalía se utilizan a menudo de manera clara y confusa, lo que es perjudicial para las medidas normativas y la acción política. La organización Mundial de la Salud estableció una clasificación internacional más precisa que distingue claramente estos términos.

- Deficiencia: pérdida de sustancia o alteración de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

- **Incapacidad:** es toda restricción o pérdida (causada por un defecto) de la capacidad para llevar a cabo una actividad del modo o en la medida que se consideran normales en un ser humano.
- **Discapacidad:** desventaja social del individuo provocada por una deficiencia o incapacidad, que limita o impide el desempeño de una función normal (en función de su edad, sexo, circunstancias sociales y culturales.
- **Invalidez:** como aquella ineptitud del trabajador de origen o naturaleza fisiológica o patológica que le impide desarrollar su actividad productiva.
- **Minusválido:** comprende a toda persona afectada por una disminución física o psíquica que le impide tener un empleo adecuado, debido justamente a esa disminución.

Diccionario Laboral de Cabanellas de Torres, define a la invalidez como la inhabilidad o decadencia física permanente, con pérdida o disminución considerable de las energías naturales y de capacidad para el trabajo.²⁴

En esta materia se distinguen tres especies: a) física, cuando se considera preferentemente el daño sufrido o la pérdida registrada en la integridad corporal del sujeto; b) profesional, cuando se relaciona de modo directo la incapacidad laboral con la profesión u oficio anterior del sujeto; c) general, cuando la prestación del individuo le resta toda la posibilidad en cualquier actividad subordinada retribuida.

²⁴CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario de Derecho Laboral, Heliasta, Argentina, 1998. Pág.312.

El método de valoración por daño físico se encuentra rechazado en casi la totalidad de legislaciones por haberse estimado de difícil aplicación, ya que se dice, no hay posibilidad de atribuir a cada función o a cada órgano del cuerpo humano un determinado porcentaje de eficacia laboral, tanto menos que una misma lesión puede representar mayor o menor pérdida de capacidad y, consecuentemente, un distinto perjuicio económico, según diversas circunstancias derivadas de un modo principal, de la edad y de la profesión del individuo, sin que tampoco se advierta la posibilidad racional de atribuir, fuera de toda repercusión laboral, un valor determinado a una lesión meramente física en relación con otra de igual índole.

El alcance de las pensiones por incapacidades se ha reflejado en el concepto de la persona que sufre una disminución en su capacidad de ganancia. El término inválido está sustituyéndose por el de minusválido.

El diccionario jurídico sobre Seguridad Social de José Luis Soberanes Fernández determina: " que la invalidez es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que imposibilitan para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida ".²⁵

La doctrina, al delinear el concepto de invalidez, la divide en: a) específica, cuando se refiere al trabajo habitual y b) genérica, cuando está referida a la incapacidad de ganancia en el mercado de trabajo, en cualquier actividad al alcance del trabajador inválido.

²⁵ SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis. Diccionario Jurídico sobre la Seguridad Social. UNAM. México 1994. Pág. 312.

El Primer Tribunal Colegiado en materia de trabajo del Primer Circuito define la invalidez como: el estado físico que se traduce en la pérdida de la capacidad de trabajo, debido a una disminución notable de la salud en la persona, ocasionada por una enfermedad de tipo general, o accidente no profesionales. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo III, junio de 1996, página 635, Tribunales Colegiados de Circuito, tesis I.1º.T.J/17.

Esta invalidez debe de ser derivada de una enfermedad o accidente no profesional o por defectos de agotamientos físico, mental o bien cuando se padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar.

La invalidez puede ser diferente, por los problemas psicológicos, sociales y personales por lo tanto es imposible de encasillarlos en un solo grupo. Por ejemplo: las enfermedades inestables tienen dos fases; a) la remisión, en la cual los síntomas se tienen inalterados y b) las recaídas, en que los síntomas se agravan.

La Ley Federal sobre Seguros de invalidez de Suiza, define a la invalidez, como una reducción de la capacidad de ganarse la vida que se supone permanente o de larga duración ocasionada por una lesión física o mental debido a una afección congénita, enfermedad o accidente.

La invalidez en Suecia se insiste particularmente en la reducción permanente o la pérdida de la capacidad de trabajo debida a un defecto físico o mental, adquirido o congénito, que coloca a la persona en una situación desventajosa en el mercado del empleo.

Todas las personas, que debido a su mal estado de salud. Tienen reducida de manera importante la posibilidad de elegir una ocupación. Que si

no fuera por la lesión, enfermedad o deformidad, sería adecuado respecto de su edad, experiencia y calificaciones.

La Ley del Seguro Social en su artículo 119 señala que:

“ Para los efectos de esta ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales ”...

El seguro de invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador, contra al incapacidad general no originada por riesgo profesional y que se concibe solamente como el daño físico proveniente de una mutilación, pérdida o alteración de un órgano o de una fusión fisiológica, según una escala establecida sino que se aprecia también en relación con las repercusiones económicas o profesionales que puedan acarrear las lesiones o enfermedades, habida consideración de las posibilidades y expectativas de desocupación, del invalido en el medio general de trabajo, tal y como se hace en la mayor parte de las legislaciones de otros países.

Para que se considerara el estado de invalidez era necesario que el obrero por enfermedad o accidente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar, se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capacidades y a su ocupación anterior, una remuneración equivalente por lo menos aun tercio de la que, en la misma región recibe habitualmente un trabajador sano del mismo sexo, capacidad, al igual categoría y formación profesional análoga. No se exige para conceder este seguro, como

lo hacen las legislaciones más severas que el obrero se encuentre incapacitado de manera total y permanente para desempeñar cualquier trabajo sino que se halle en condiciones antes mencionadas.

La invalidez es a la imposibilidad, a causa de una enfermedad o accidente no profesional, para desarrollar la actividad remunerativa u ocupacional acostumbrada, ocasionando gastos extraordinarios.

1.6.2.2 REGIMEN VOLUNTARIO

El Régimen Voluntario: Es el sistema que presta un servicio personal a otro por medio de una remuneración, en este régimen podrá estar sujeto a aseguramiento los:

1. Los trabajadores industriales independientes, en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciales en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados.
2. Los trabajadores domésticos.
3. Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios.
4. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y los trabajadores al servicio de la Administración Pública de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidos o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de Seguridad Social.

Así pues hemos podido observar que los regímenes del Seguro social son los mecanismos empleados por el Estado para dar cabida a aquellos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

seguros que amparan los riesgos, y contingencias que pueden afectar mas gravemente la seguridad de las personas.

La diferencia sustancial entre ambos regímenes estriba, que, en el obligatorio, es forzosa la inclusión de las personas mientras que en el voluntario, va encaminado a proteger, a quienes voluntariamente, a través de contratos colectivos de trabajo, logra mejorar la Seguridad Social prevista en la Ley; por lo cual esta debe de determinar el seguro correspondiente.

1.7 PENSION

La palabra pensión deriva del latín *pendiō,-onis*. Cantidad que se designa a otro por meritos propios o servicios propios o extraños, o bien por pura gracia de la que la concede.

Fue en gran Bretaña el país donde se implanto el primer régimen importante de pensiones. En 1942 William Bereridge fijo para la pensión su función social, afirmando que el pueblo británico prefería recibir beneficios a cambio de contribuciones y no davidas del estado, esto es el derecho del trabajador a una existencia digna aun después de haber contribuido con su esfuerzo, por largo tiempo, a la actividad productiva de los patronos a quienes hubiese servido.

Diccionario de Lengua Española define a la pensión: como la prestación en dinero que otorga el instituto al asegurado o a sus beneficiarios conforme a la ley.²⁶

²⁶ RANCES, Atilano. Diccionario de Lengua Española. RAMON SOPENA. México 1999. Pág 541.

Esta prestación de dinero tiene por objeto procurar los medios de subsistencia necesarios en casos de interrupción involuntaria de las actividades profesionales; por vejez, invalidez, cesantía en edad avanzada y muerte a los trabajadores.

En la Ley del Seguro Social existen diversos tipos de pensiones. Tratándose del asegurado, las pensiones pueden ser por invalidez, por vejez, por cesantía en edad avanzada, o por jubilación. Respecto a las pensiones que pueden recibir los causahabientes, estas pueden ser por viudez, por orfandad, y por a ascendientes.

Diccionario Laboral. Pensión Laboral: La que corresponde al cónyuge viudo, a los hijos menores o incapaces y a las hijas solteras del empleado o del trabajador de otras especie que falle luego de determinado tiempo de servicio o a condición de accidente del trabajo.²⁷

El otorgamiento de pensiones a los trabajadores asegurados y a sus familiares o beneficiarios es un fenómeno relativamente reciente. Surge de la necesidad de brindar otras fuentes de ingresos permanente no solo a los familiares del trabajador cuando fallece a consecuencia de un accidente o enfermedad de trabajo o por causas naturales, si no en beneficio de los propios trabajadores cuando se encuentran impedidos para continuar sus labores.

El Diccionario del Derecho de la Seguridad Social la define como: la prestación económica (en dinero) otorgada, periódicamente (mes con mes), por una institución de seguridad social a una persona física asegurada o a sus

²⁷ CABALLENAS DE TORRES, Guillermo. *Diccionario de Derecho Laboral*. Op. cit. Pág.26.

causahabientes, al reunir los requisitos señalados por la legislación correspondiente.²⁸

Las prestaciones pueden otorgarse, dependiendo del seguro que la cubra, así tenemos que los seguros que comprenden estas pensiones son: seguro de riesgo de trabajo y enfermedades profesionales, seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, seguro de invalidez, seguro de vejez, seguro de cesantía en edad avanzada, seguro de muerte.

El régimen de pensiones, en consecuencia, tuvo su origen en los seguros sociales, de cuya legislación parte de su reglamentación, a grado tal que el otorgamiento de un seguro y el reconocimiento de una pensión. El estado contribuye por su parte, e independientemente del fondo que se integre con las aportaciones de los patronos y trabajadores bajo la forma de una asignación fijada periódicamente, con una contribución proporcional.

La pensión no debe verse como una concesión gratuita o generosa del patrón. El derecho lo adquiere el trabajador con las aportaciones que hace por determinado número de años, aportaciones que se ven aumentadas con las que los patronos están obligados a dar por disposición legal, y las cuales integran un fondo, del que se toman en un momento dado, las cantidades individuales que se les conceden.

1.8 PENSION DE INVALIDEZ.

Pensión, del latín una pensión, *onis*. Cantidad que se asigna a uno por meritos propios o servicios propios extraños, o bien por pura gracia de la que la concede.

²⁸ SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis. Diccionario Jurídico sobre la Seguridad Social. Op. cit. Pág. 323.

Invalido. Persona que adolece de un defecto físico o mental, ya congénito ya adquirido, el cual le impide realizar alguna de sus actividades.

La Pensión de Invalidez: es la prestación en dinero otorgada por una Institución de Seguridad Social a un asegurado que se halle imposibilitado física o mentalmente para llevar a cabo su trabajo, siempre y cuando las causas sean ajenas al desempeño de su cargo o empleo.²⁹

Esta definición opera en el caso de trabajadores al servicio del Estado; sin embargo, si se trata de trabajadores que presten sus servicios a un particular, la protección a estos es diferente y cambia por ende la definición. Por ejemplo en México, la pensión de invalidez es la prestación en dinero otorgada por la aseguradora a un asegurado que se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una renumeración superior al cincuenta por ciento de su renumeración habitual percibida durante el último año de su trabajo, derive de una enfermedad o accidente no profesional.

Esta pensión es una prestación que otorga el seguro de invalidez y que obliga al Instituto Mexicano del Seguro Social a entregar esta suma asegurada a la aseguradora, para que esta aseguradora a su vez entregue al trabajador o a sus beneficiarios una renta vitalicia y pueda comprar también un seguro de sobrevivencia. Por ello se hace hincapié en que el accidente o enfermedad no deben de ser profesionales, en virtud de ser así, esta pensión se otorgara vía seguro de riesgos de trabajo y no de invalidez.

La pensión de invalidez puede tener el carácter de temporal o definitiva.

²⁹Ibidem, pág 327.

Pensión Temporal. Es la que se otorga por periodos renovables al asegurado, en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o por cuando la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persistente

Pensión Definitiva. Es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Por ultimo se proporciona una definición personal de la **Pensión de Invalidez**: es la suma de dinero que se entrega a los asegurados o a sus causahabientes en partidas mensuales y que es proporcional al fondo constitutivo o a la obligación establecida en una ley, convenio colectivo o estatuto especial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 2

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Seguridad Social constituye uno de los principales logros obtenidos por los trabajadores, no sólo en México, si no en todo el mundo, traducido en protección a su salud y a la de sus familiares, contemplado dentro de los ordenamientos jurídicos rectores de la relación de trabajo.

Lógicamente que la Seguridad Social tiene un principio, el cual se remota a Europa, principalmente a Inglaterra y Alemania, quienes son los países que primeramente normaron tal aspecto y actualmente cuenta con un desarrollo inusitado en tal materia. Ello explica el por qué de su estudio en el presente capítulo, sin olvidar los Antecedentes de la Seguridad Social en México, los cuales es preciso conocer para valorar la evolución que ha presentado con el devenir del tiempo.

2.1 INGLATERRA

Las causas que originaron el establecimiento del Seguro Social en Inglaterra son diversas: a) atención a los pobres, b) revolución industrial y c) movimientos sociales que no se atrevieron a alterar sus estructuras; las leyes de pobres, los movimientos cartistas, el aislamiento de la gran isla y el crecimiento de las fábricas, configuraron un sistema de indiscutible efectividad, muy distinto del alemán.

El origen de la Seguridad Social en Gran Bretaña está vinculado con el acontecimiento histórico de la época contemporánea, como lo es la Revolución

Industrial, apareciendo los primeros inventos que vinieron a reforzar la industria del país, siendo sustituidos los trabajadores por las maquinas.³⁰

Indudablemente que la Revolución Industrial trajo consigo consecuencias importantes para Inglaterra y de toda Europa, los cuales se relucieron en las postrimerías del siglo XVIII y principios del XIX que se sintetizan en lo siguiente:

- A) El traslado de la industria familiar a la industria de las fabricas.
- B) El florecimiento del maquinismo, que vino a sustituir el trabajo de los obreros.
- C) La creación de inventos como la palanca mecánica, la locomotora y la maquina de vapor, entre otros que vinieron a fortalecer la industria.
- D) La búsqueda de nuevos mercados comerciales hacia América, Asia y África.
- E) Lo más importante: el surgimiento y auge del capitalismo, que a su vez trajo consigo el establecimiento dos clases sociales antagónicas, el capitalismo y el proletariado.³¹

Este ultimo aspecto fue de gran trascendencia para el surgimiento de la Seguridad Social en este país, puesto que las condiciones en las cuales laboraban los trabajadores en las industrias de los capitalistas eran deplorables, lo cual se aprecia en las jornadas de trabajo excesivas, bajos salarios, condiciones antihigiénicas de los establecimientos de falta de capacitación, nula

³⁰ INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *La Seguridad Social en Proceso de Cambio Internacional*. México 1980. Pág 9.

³¹ *Ibidem* Pág. 20.

protección contra accidentes y riesgos de trabajo; en pocas palabras, inexistencia de Seguridad Social para ellos y sus familias.

Ello provoca inconformidad del sector laboral, quienes comenzaron a protestar por su situación, apoyados por las ideas socialistas de la época, primordialmente a cargo de Carlos Marx, quien pugnaba por el respeto a sus derechos. Ello dio pauta para el movimiento sindicalista, lo que se considera un primer intento serio por abordar el tema de la Seguridad Social, aunque no plasmado propiamente en leyes.

En consecuencia, la presión ejercitada por la clase trabajadora contra los capitalistas por la situación en la cual laboraban, fue la causa que influyó en Inglaterra y en otros países europeos para comenzar a contemplar en sus legislaciones la Seguridad Social.

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

En 1893 se nombró una comisión encargada de estudiar el problema de la ancianidad desvalida. En su informe destacaba que el ahorro personal, las sociedades de socorro mutuos y de beneficencia bastaba para resolver el problema.

TESTS COM
FALLA DE ORIGEN

La primera legislación de seguros sociales, con intervención de Lloyd y Churchill. Lloyd estaba interesado en el seguro de enfermedad, habiéndose inspirado en Alemania. Churchill, ministro de comercio, conjuntamente con el secretario permanente del ministro, Hubert Llewellyn Smith y William Beveridge, proyectaron la Ley. Esta disposición se limitaba a cubrir las enfermedades de invalidez.

No fue si no hasta 1925, que se crearon en estricto sentido los seguros de vejez. Referente a los accidentes de trabajo, no se legisó en esta oportunidad, aunque la cobertera que regia desde 1887 estaba constituida por un privilegio legal, dado al trabajador sobre el patrimonio para el cobro de la indemnización debida. Todo el sistema británico anterior a la Segunda Guerra Mundial, estaba concebido como un complemento de las insuficiencias provisiones individuales y de grupo.

En cuanto al seguro de desempleo, eran obligatorio para unos dos mil millones doscientos cincuenta mil trabajadores manuales calificados, pertenecientes a siete oficios distintos y que habían padecido gran inestabilidad en su empleo. Así mismo, se creó un sistema de cotizaciones tripartito en el que los trabajadores podían obtener el reembolso de la tercera parte de las cotizaciones que hubiesen aportado, cuando ocuparan ininterrumpidamente un empleo durante doce meses.

En la época de la posguerra, en Gran Bretaña se pugnó por terminar con muchos males sociales, tales como enfermedades, ignorancia, insalubridad y la ociosidad, que junto con la indigencia, constituían plagas sociales que no permitirían una mejor organización social.

La idea principalmente propuesta por William Beveridge con terminar la indigencia tiene como objetivo principal, garantizar a cada ciudadano y a

cambio de los servicios que preste suficientes ingresos para su subsistencia y la de sus dependientes tanto cuando este trabajando cuando no puede trabajar.³²

Este legislador británico consideraba que la enfermedad debía de combatirse desde tres aspectos, prevención, curación y rehabilitación; la ignorancia debía de ser atacada no sólo con la construcción además y mejores escuelas, sino con una instrucción mas completa; por cuanto a la falta de aseo, decía que debía de terminar con ella; promulgando y una mejor ubicación de la industria de la población así como una revolución de los alojamientos, pues él consideraba que se originaba por el desmedido crecimiento de las ciudades, lo que lleva consigo con el nacimiento vehicular, escasa vivienda, despilfarro de energías de los trabajadores en viajes y de las amas de casa luchando con la suciedad y otras dificultades de hogar, la destrucción innecesaria de bellezas naturales e históricas, problemas de contaminación, etc.

Fue así como el informe rendido por el Sr. William Beveridge al parlamento Británico, proponía una justa organización Social, con la tendencia a un transito de los tradicionales Seguros Sociales a una nueva etapa, de la Seguridad social que proteja íntegramente al ser humano, que contribuya a distribuir mejor el producto nacional de un país y a elevar los niveles de la población y cuyo documento sirvió de base a la Ley Inglesa de la Seguridad Social.

Con el programa de la Seguridad Social planteado por Beveridge, se abrió un nuevo mundo en la posguerra, pues sus lineamientos no solo comprendieron a la sociedad británica, sino que trascendieron hacia el ámbito internacional adoptando los muchos países que habrían de seguir caminos similares. Es por eso que la aportación hecha por este legislador británico alcanza universales, y que no ha perdido actualidad, pues ha sido y sigue

³² ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros a la Seguridad Social. Op. cit. Pág. 45.

siendo aprovechada por el mundo contemporáneo, pues no debemos olvidar que uno de los objetivos del gobierno y sus dirigentes es procurar una Seguridad Social integral.

En 1946 entra en vigor, la Ley de Seguridad Social en Gran Bretaña, con la cual se protegía a los trabajadores en carencia de ingresos, estableciendo subsidios o pensiones por desempleo, enfermedad, maternidad, retiro, viudez y orfandad que mejoraron los que ya existían; Estipuló también que las cotizaciones se pagarían a un cuando no se estuviera afiliado.

El régimen de Seguridad Social comprendía a todas las personas que vivían en Gran Bretaña, han terminado la escuela obligatoria y están bajo la edad de vejez. Había tres clases de asegurados: a) Los trabajadores sujetos a relación laboral. B) Los operarios independientes u otras personas que no trabajan sujetas a un patrón. Y c) Los individuos que carecían de ingresos y no estaban incluidos en las dos categorías anteriores.

La contribución se pagaba con el impuesto sobre la renta, cada semana. Se pagaban estampillas en tarjetas especiales a cada asegurado. El patrón estaba obligado a que su trabajador pagara y podía deducir de su sueldo, las cantidades debidas. El tiempo que el trabajador asegurado permaneciera enfermo o invalido, se contaba como plazo cubierto por cotizaciones dentro del termino mínimo para gozar los beneficios mínimos del sistema.

Por otra parte, las personas que se encontraban convictos de algún delito podían seguir pagando sus cuotas a modo de que a cumplir sentencia recibieran una pensión o subsidio.

Las personas que sufrían un accidente una enfermedad, durante sus labores, tenía la facultad de pedir, si eran mayores de 18 años 5.5 libras y por

invalidez el mismo monto. Los adultos dependientes solo 2.1 y los huérfanos y menores dependientes de un invalido 1 libra, si se trata solamente 1 y 1.2 por subsecuentes.³³

Los tres primeros días de enfermedad no eran cubiertos por el sistema, salvo que la incapacidad excediera los 12 días. Un médico debía de extender el certificado del padecimiento. Se requería para cualquier beneficio 26 semanas de cotización por lo menos, pero el retiro exigía 52 contribuciones, como mínimo.

Podía recibir el subsidio de enfermedad por todo el tiempo requerido, con 312 cotizaciones, si no llega a este número, sólo podía reclamar la ayuda durante 52 semanas. En el caso de desempleo, se tenía la posibilidad de exigir hasta 180 días de subsidio, después de estar afiliado durante 5 años. Cuando la persona tenía más tiempo que el señalado con anterioridad dentro de la seguridad social, la ayuda económica se extendía por mas tiempo, sin exceder 312 días.³⁴

Los subsidios y pensiones se remitían por correo y se hacían efectivos en las agendas postales. Se podía cobrar en las oficinas de la Seguridad Social.

Si el asegurado era hospitalizado, se reducían los beneficios que no fueran por retiro o viudez. Si nadie dependía, se le suprimían 27 chelines, pero si había una persona que dependiera del, solo se le designaban 13 chelines.³⁵

El tratamiento médico concedía el uso de drogas curativas, operaciones quirúrgicas, todo tipo de dentaduras, anteojos y prótesis.

³³ INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *La Seguridad Social en Proceso de Cambio Internacional*. Op. cit. Pág. 21.

³⁴ Idem.

³⁵ ibidem Pág. 23.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El subsidio o la pensión se suspendía hasta por seis semanas, de ser el beneficiario culpable de la causa de la enfermedad, invalidez, u otro riesgo que el mismo hubiere provocado.

El plazo de beneficios por muerte del asegurado abarcaba a la mujer, cuyo matrimonio fue disuelto o anulado y no se ha casado de nuevo. El tutor podía solicitar la pensión que le correspondería al cónyuge.

Las leyes de pensiones para viudas, huérfanos y ancianos disponían que el retiro procedía cuando se tenía mas de 65 a 70 años de edad y no se trabajaba normalmente, se tenía un empleo de 12 horas a la semana y se trabajaba eficazmente por las nuevas condiciones técnicas del trabajador. Tenía derecho si no ganaba mas, a la pensión mínima, como regla general. Si el retiro era diferido, se abonaba una mayor pensión, y carecía a razón del 1% a la semana, dentro de los cinco años comprendidos de los 65 a 70 años de edad. Se podía trabajar y gozar de la pensión, si el asalariado no era superior a 5 libras a la semana.

No se interrumpía el plazo de espera para gozar de la pensión bastaba que el asegurado cubriera 104 cotizaciones semanales en un periodo de la fecha en que se afilió a la que cumpla 65 años. Lo que pretendía era proteger al trabajador que no podía o no-tenía posibilidad de laborar continuamente.

El accidente profesional era definido como el que ocurría a una persona sujeta a la relación laboral, dentro del local de trabajo y en el curso de este. Pero la Ley lo definía como el que se presenta en el curso del servicio, salvo prueba de su intención de causarle daño; durante el viaje en un auto transporte, para ir al trabajo o regresar al hogar, pero siempre que el vehículo no sea público.

Quando en actos de emergencia, se lesionaba el obrero, las tareas realizadas sin orden expresa o tácita en contra de disposiciones del patrono o representante, si se perseguía verificar a la empresa.

En esta ley de la seguridad se implementó las incapacidades que dan lugar a las pensiones, las cuales se diversifican según el grado de incapacidad. Los subsidios familiares se otorgaban al trabajador cuando dependían de la esposa y los hijos. Por la cónyuge 1. y por el niño, 1 libra por semana. Si hay mas de un infante, se agrega por los subsecuentes 0.12 libras.

Quando se verificaba el nacimiento de un niño, se incrementaba el subsidio base hasta 16 libras. Quando el asegurado requería cuidados en su casa por enfermedad o invalidez, recibía de 3.7 a 6 libras; los huérfanos de 6 a 7 años se les concedían 1.8 libras y a los de tres años tenían derecho 1.10 libras cada siete días.

Si la muerte del trabajador se originaba por riesgos de trabajo, la viuda o viudo tenía derecho a recibir una pensión, pero si tenía mas de 50 años de edad, con hijos o estaba incapacitado se le daba después de 13 semanas además de lo que le correspondía.

Existían además providencias para incrementar pensiones y subsidios en algunas circunstancias, como en el caso de la maternidad y de retiro.

De manera sintética se enumeran los derechos de los asegurados y beneficiarios, que son básicos. El seguro de cesantía, el hombre, la viuda o la mujer soltera 3.76 libra, las esposas 2.5 libras y estudiantes y menores de 18 años 1.18 libras a la semana. Las pensiones de retiro le corresponden a los individuos afiliados y a los cónyuges no asegurados de los anteriores y a los beneficiarios son de 3.7 y 2.1 libras cada uno. Las viudas o viudos tienen

derecho al seguro de muerte a subsidios 4.13 libras y si tienen un hijo 4.18 por enfermedad u otra causa pasajera que inhabilita al hombre o mujer, la pensión es de 3.7 libras cada siete días.³⁶

Las asignaciones familiares se pagaban a las unidades con más de 2 hijos se les otorgaban 8 libras a la semana por los dos primeros hijos y diez libras desde el tercero, por cada uno. Se concedía el subsidio hasta que el menor cumplía 15 años.

Los hijos incapacitados recibían el auxilio hasta los dieciséis años, se le consideraba con los mismos derechos al adoptado. Los hijos naturales podían ser protegidos bajo los derechos de su madre si los padres estaban divorciados, recibían el subsidio del fondo del progenitor con el que vivían. Los gastos de hospitales y de escuelas, se ponían cargas a los derechos de ambos padres del necesitado.

Antes de que surgiera la ley del Seguro Social, los trabajadores tenían que pagar a los hospitales privados su atención, pero con dicho ordenamiento la Seguridad Social otorgaba la prestación hospitalaria, las autoridades estaban obligadas a darles servicio médico en sus hogares a las personas que no podían o no era conveniente que se trasladaran al sanatorio. En los hospitales se proporcionaba la curación normal, de emergencia, tanto para internos como externos.

Todo aquello que no era cubierto por el sistema de la Seguridad Social lo protegía la asistencia pública; nadie quedaba desamparado, aunque no hubiera cubierto el monto mínimo de cotizaciones.

³⁶ Ibidem Pág. 25.

2.2 ALEMANIA

La revolución industrial tuvo también repercusiones en Alemania, aunque casi un siglo después de su génesis en la Gran Bretaña. A mediados del siglo XIX, el sindicalismo cobró bastante auge, apoyados por las ideas marxistas, debido a la situación desventajosa en que se encontraba el sector obrero, dados los estragos provocados por el desarrollo industrial. Ello dio pauta a la promulgación de las primeras leyes modernas de protección del trabajador.

"Alemania fue la que inició el sistema del Seguro Social. Su revolución industrial había traído consigo la fundación de empresas que trataron sobreponerse a la crisis, rebajando la calidad de sus productos, redujo los salarios y despidió una gran parte de su personalidad. Esto produjo mayores tensiones sociales y se intensificaron, generalizándose, las tendencias revolucionarias".³⁷

La concentración de trabajadores tiene como consecuencia directa un mayor contacto entre ellos y la más fácil percepción de casos numerosos de siniestros, de realización de hechos contingentes.

La mayor posibilidad y frecuencia de accidentes son producidas por las máquinas movidas por fuerzas físicas: las de vapor primero y más tarde las de electricidad y de motores de combustión interna, las cuales constituyen un factor de riesgos, en que el mejor de los casos causan imposibilidad transitoria del trabajador y, en otros, incapacidad permanente para la labor e incluso la muerte, en el peor de los supuestos. La debilidad del salariado para subvenir sus necesidades se presenta mas clara y objetiva. La similitud de labores y la igualdad de trabajo, con el interés común de luchar para el remedio de los

³⁷ *ibidem*, 26

males que los amenazan actúan de forma parecida a la época corporativa en que surgieron los gremios, iniciándose la formación de sindicatos.

A pesar de las muchas reuniones y de las listas inagotables de trabajadores que se unían a sus movimientos, era poco lo que se lograba en el reconocimiento de derechos; la fuerza política se unió a la economía. Las leyes consignaron mínimas garantías para el trabajador, primero en los ordenamientos civiles y lentamente en las normas jurídicas autónomas, en el que el patrón mantuvo la primacía y posibilidad de limitar y condicionar el derecho.

En Alemania a fines del siglo XIX, el canciller Otto Von Bismack crea las primeras leyes que regulan el Seguro Social.

La primera Ley del Seguro Social fue la del seguro obligatorio de enfermedades, establecida el 13 de julio de 1833; la segunda el 6 de julio de 1834, sobre seguro de accidentes de trabajo de los obreros y empleados de las empresas industriales; y otra más el 22 de junio de 1889, con el seguro obligatorio de invalidez y de vejez.

Si un trabajador caía enfermo, el seguro de enfermedades le proporcionaba atención médica y ayuda financiera; cuando sufría un accidente, el fondo de compensación sufragaba todos los gastos médicos; cuando quedaba total o parcialmente incapacitado, invalido, habiendo cumplido los 65 años y estando cesante, recibían una pensión que le permitiera vivir decorosamente.

Alemania fue el país pionero en la aplicación de los riesgos de trabajo, garantizando a los asalariados de las empresas industriales el derecho a la reparación de los accidentes de trabajo, sin obligar a la víctima a probar la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

culpabilidad del patrón. Como lo afirma Euquerio Guerrero. " El problema el riesgo trabajo se contemplo en el maquinismo y apareció la tendencia de establecer seguros contra el riesgo, siendo Alemania el país mas distinguido en la materia ".³⁸

Los gastos del Seguro de accidente eran sufragados por el patrón: los del seguro de enfermedad se repartían entre la empresa y el empleado, así como el de vejez e invalidez. Con ajuste al monto de sus participaciones, tanto patronos como trabajadores intervenían en la administración del Seguro Social. Sus características principales de estas leyes son:

- a) Participación del trabajador en el costo del Seguro, salvo en el de accidentes de trabajo, íntegramente sostenido por el patrón.
- b) Participación del estado, en representación de la sociedad interesada en el sostenimiento de los seguros de invalidez, vejez, enfermedades y maternidad.

En 1886, en Colonia y en 1905 en Leipzig, se constituyeron cajas comunales de seguro facultativo de desempleo, las que, si bien acogían a toda clase de trabajadores, sindicalizados o no y de estar patrocinados y subvencionados por los poderes públicos, no tuvieron gran éxito.

Por el año de 1914, la situación de los trabajadores era miserable, principalmente los trabajadores a domicilio del campo, pequeños campesinos y jornaleros quienes no participaban en absoluto de la legislación social y sus beneficios.

Los seguros sociales no tuvieron cambios substanciales desde su creación por Bismark hasta 1920 aunque si bien hasta el año 1912 ya existían

³⁸ DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho del Trabajo Mexicano. Op cit. Pág 43.

dieciocho millones de trabajadores asegurados contra enfermedades. Empeoró la situación a causa de la excesiva industrialización, el desempleo y la inflación como resultado del término de la primera guerra mundial se hizo menester una revisión a fondo de la regularización que sobre los seguros sociales que había.

Para 1930 comenzaron las cotizaciones y disminuyeron las prestaciones. Pero el problema principal que presentaba Alemania después de la guerra, fue el desempleo lo que obligó a dicha nación a elaborar un extenso programa de ayuda en 1923, en el cual se incluyó el principio de cotización.³⁰

El 16 de julio de 1927, se promulga la ley que instituyó oficialmente del seguro de desempleo. Tal ordenamiento sustituyo en la práctica el programa de ayuda e hizo obligatorio el seguro para todos los trabajadores y empleados de bajos recursos.

La concesión de prestaciones ordinarias de desempleo empezó a financiarse mediante las cotizaciones tanto de los empleadores como de los trabajadores. Simultáneamente se dispuso el pago de subsidios excepcionales de asistencia y después del periodo normal de concesión de prestaciones a aquellos desempleados que demostraran hallarse en la indigencia. A las autoridades nacionales y locales les correspondió la aportación de los fondos necesarios para tal fin.

Empeoró recién creado el sistema, se presentó la crisis y las cotizaciones patronales y obreras no bastaron para cubrir su financiamiento, por lo que el gobierno tuvo que aportar sumas extraordinarias para remediar dicha situación.

³⁰ GUERRERO. Euquerio. Manual de derecho del trabajo. Op cit. Pág. 563.

Igual que ocurrió en Inglaterra y los países Europeos, la Organización Internacional del Trabajo, pugnó por que las naciones regularan la Seguridad Social para todos los trabajadores, con independencia de clase social a la que pertenecieran. Así mismo se busco ampliar los aspectos que abarcaran la Seguridad Social.

Todo ello dio frutos, dicho país actualmente posee, uno de los regímenes mas adelantados en la materia de Seguridad Social en todo el mundo.

En Inglaterra, Alemania y en general en Europa, la creación de los seguros sociales tuvo como finalidad medular aliviar la inseguridad social en que se encontraban los asalariados, principalmente la clase obrera puesto que eran quienes contaban con ingresos económicos menores.

Por otro lado, la génesis de la Seguridad Social se localiza en las presiones ejercidas por las masas trabajadoras del Estado, por lo que este se vio forzado a sumir una actitud proteccionista al trabajador y su familia.

1.3 MEXICO

En México la realización de prácticas de Seguridad Social data de la época de la prehispánica, ya que el Estado en ese entonces, contaba con los mecanismos necesarios para proteger a los ciudadanos desde su nacimiento hasta su muerte.

Otros aspectos de la Seguridad Social prehispánica se encuentran en los sistemas educativos existentes a la llegada de los españoles en la obligación de realizar trabajos para beneficios de la comunidad.

Después de la conquista, en cada comunidad de los indios se fundaron las " cajas de comunidad " cuya función consistía en sostener hospitales, procurar bienes a huérfanos, viudas, ancianos, inválidos y enfermos.

También se fundaron las " cofradías " estas se formaban por la reunión de indios de un mismo oficio, en un determinado lugar. Generalmente tenían carácter religioso y perseguían beneficios para los del mismo oficio. Así las cofradías de los distintos oficios iban poco a poco modificando su primitivo carácter, adoptando una forma genuinamente gremial y tratando de impedir el ejercicio de su trabajo a los menestrales que no fueran cofrades.

En el año de 1523, dos años después de la conquista de Tenochtitlán, en Texcoco se creó la primera escuela para niñas, esta institución se puede considerar el primer servicio asistencial instaurado en la Nueva España. También, en el mismo año, Hernán Cortés, funda el Hospital, llamado del Marqués y ahora de Jesús, para la atención de enfermos y la práctica de la caridad cristiana.

Sin embargo, corresponderá a Vasco de Quiroga el establecimiento del primer sistema de servicios sociales instalado en la Nueva España, en 1532 funda, en Santa Fe, la primera casa para niñas expósitos y, posteriormente, cuando es nombrado Arzobispo de Michoacán, continúa su labor fundado hospitales.

Las leyes de Indias y los códigos negros impusieron contribuciones personales para la fundación y sostenimiento de hospitales naturales y de peninsulares; además obligaba a los encomendaderos a sostener a los indios y negros que envejecían, se enfermaban o quedaban inválidos, ordenando que se atendieran sus necesidades.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La previsión y la asistencia sociales continúan funcionando en el país de acuerdo a la tradición y con las formas heredadas de la colonia y solo en una sola ocasión propuesta hecha por Valentín Gómez Farías, se pensó en establecer un sistema para auxilio de personas con carencias, no será hasta el movimiento de reforma que tomara cuerpo doctrinario el concepto de beneficencia pública y su consecuencia inmediata la asistencia social.

El despertar de la masa trabajadora y la presión que produce provoca la aparición de la intervención y se inicia la política social moderna en Alemania, que pronto se extiende por todo el mundo, y que no solo se ocupa por mejorar las condiciones de trabajo, si no que también se manifiesta su preocupación por elevar las condiciones de vida de la familia obrera, procurando mejorar el sistema tradicional de la asistencia y además, creando filosofías e instituciones nuevas: la Seguridad Social y el Seguro Social.

Los antecedentes mas firmes sobre la Seguridad Social en México remota a los postulados sociales reivindicatorios pronunciados en la Revolución Mexicana. La protección y administración por aparte del Estado que garantizara seguridad social y economías positivas.

El movimiento armado revolucionario que se originó el 20 de noviembre de 1910, represento las mayorías inconformes con la realidad de la nación, se caracterizó por ser eminentemente social, así como reivindicatoria de las clases obreras y campesinas, revolución social que incorporo, las garantías de los derechos sociales a la Constitución Federal de 1917.

A raíz del inicio de la lucha revolucionaria, coinciden los historiadores en que los líderes de dicho movimiento armado tenía como principal objetivo liberar al pueblo de las enormes insatisfacciones sociales. La lucha por la fijación de los derechos y deberes de la sociedad y de los hombres, así como la

determinación de los principios destinados a resolver grandes problemas nacionales, constituye sin lugar a dudas el trasfondo de nuestro drama histórico, pues esas normas y principios son vitales que penetrarían en las clases desposeídas para modificar la estructura de la sociedad.

En México, la primera referencia clara de Seguridad Social se encuentra en el Programa del Partido Liberal publicado por los hermanos Flores Magon, en el exilio en la Ciudad de San Luis Missouri Estados Unidos, el 1 de julio de 1906, en cuyo punto 27 incluido en el capítulo de "capital y trabajo", proponía obligar a los patrones a pagar indemnizaciones por accidentes laborales y otorgar pensión a los obreros que hubiesen agotado sus energías en el trabajo.

40

Este documento en la historia de la Revolución Mexicana, es probablemente que tuvo una gran influencia y trascendencia para elaborar doctrina y la teoría política de ese gran movimiento revolucionario.

Los hombres que hicieron la revolución demandaban un mínimo de justicia social y en las relaciones de trabajo la esencia de una Constitución es su declaración de derechos ella determina el grado de dignidad humana. El problema de México siempre ha sido el cumplimiento generoso de sus tres preceptos constitucionales fundamentales, del artículo 3 constitucional para impartir a la instrucción a todos los hombres; del artículo 27 constitucional para entregar el campo a los campesinos, que son dueños, y del artículo 123 constitucional para hacer del trabajador una persona digna y un ciudadano.

Así entonces, la revolución cuyo ideario se plasma en la Constitución Política de 1917 que rige, concibió que el trabajo debe merecer todas las garantías económicas, políticas y sociales, por que es el medio esencial para

⁴⁰ INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. *La Seguridad Social en el proceso de cambio internacional*. Op cit. Pág. 34.

producir los bienes y satisfactores de las necesidades del hombre y de la sociedad, asegurando su propia existencia.

La idea de los seguros sociales al igual que el derecho del trabajo, es producto del movimiento revolucionario de la primera década del siglo XX. Así la Constitución Federal, producto de la revolución, introdujo a la historia moderna entre otras ideas transformadoras, dos temas vitales: a) por un lado, la reforma agraria, para beneficio de la clase campesina; y, b) la legislación del trabajo, que contenía la semilla que luego, al paso del tiempo y con el avance legislativo, político, económico y de la propia sociedad, haría germinar el derecho de la Seguridad Social, ambos contemplados en el artículo 123 constitucional.

El 25 de abril de 1910, Don Francisco I Madero, al aceptar la candidatura para la presidencia de la República, se comprometió públicamente a presentar iniciativas de ley para asegurar pensiones a los obreros mutilados en la industria, en las minas, o en la agricultura, o bien pensionar a sus familias cuando aquellos perdieran la vida en servicio de una empresa. En 1911 Don Francisco I Madero formula las bases generales para una legislación obrera, que tocaba aspectos tales como condiciones de seguridad y salubridad en los talleres y fabricas, al igual que la Previsión Social y Seguros Obreros. La rebelión de Pascual Orozco impidió continuar esos estudios para elaborar el proyecto de ley que tenía planeado.

En 1913 se formuló el primer proyecto de derecho del trabajo, estipulando, entre otras cosas, la necesidad de crear un seguro obrero. La Confederación de Obreros Católicos se caracterizó por impulsar la fundación de montepíos, cajas de ahorro, centros de asistencia médica y promoción de asambleas y reuniones en las que se estudiaron problemas sociales.

Así mismo un grupo de diputados renovadores expuso un proyecto de " Ley de Trabajo " que tenía como finalidad regular los contratos de trabajo, los salarios mínimos, el descanso obligatorio, las habitaciones, la educación para los obreros y sus hijos, los accidentes de trabajo y el Seguro Social.

Sin embargo fue hasta el 11 de Diciembre de 1915 cuando a iniciativa del General Alvarado, surge el primer ordenamiento que estableció el Seguro Social en nuestro país, teniendo como modelo al sistema Neocelandés. En su artículo señalaba por ejemplo que el gobierno fomentara una asociación mutualista, en la cual se aseguran los obreros contra los riesgos de vejez y muerte, se determino que los patronos debían garantizar la atención médica y el pago de las indemnizaciones por los accidentes. Cabe mencionar que las haciendas henequeras fueron consideradas como industria rural, por producir fibras textiles.⁴¹

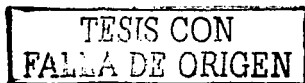
El Gobierno de Carranza nombró una comisión que estudiara y redactará ante proyectos de leyes para tratar de solucionar las precarias condiciones de vida proletariado y su falta de protección.

Durante el Congreso Constituyente la comisión integrada por Pastor, Rouaix, Esteban Baca Calderón, Luis Manuel Rojas, Dionisio Zavala y otros, lograron incorporar derechos obreros en la Constitución de 1917, haciendo hincapié en "... el establecimiento de cajas de seguros populares de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros fines análogos..." todo ello aparece en el artículo 123 en su fracción XXIX.⁴²

Por su parte el 30 de noviembre de 1924, el estado de Campeche estatuye el artículo 29 de su ley laboral. El patrón podrá sustituir con un seguro

⁴¹ RUIZ MORENO: Ángel Guillermo. El Nuevo Derecho del Trabajo Mexicano. Op. cit. Pág. 62.

⁴² GARCIA FLORES, Margarita. La Seguridad Social y la Población Marginada en México. UNAM. México 1989.



hecho a su costa, en beneficio del obrero, la obligación que tiene de indemnizar a este en los casos de los accidentes y enfermedades de trabajo. En realidad no se trata de un Seguro Social, sino de un privado.

A su vez las leyes laborales de Tamaulipas y Veracruz, el 12 de junio y 10 de julio de 1925, conformaron una modalidad especial de seguro voluntario en la que los patrones podían sustituir las obligaciones sobre enfermedades y accidentes profesionales, con el seguro hecho a su costa y a favor de los trabajadores, en sociedad debidamente constituidas, con suficientes garantías y aprobación de los Gobiernos estatales, pero a su vez los empresarios que decidían asegurar a sus trabajadores, no podían dejar de pagar sus cotizaciones correspondientes sin que hubiere causa justificada.

En ese mismo año, fue emitido el proyecto de la ley reglamentaria del artículo 123 constitucional, en el cual se determinó que los patrones debían de garantizar la atención médica y el pago de las indemnizaciones por accidentes o enfermedad profesionales que estimaren o pudieran surgir durante el año, depositado en la forma y lugares prevenidos por el Ejecutivo Federal la cantidad fijada por este.

Los trabajadores también podían ser asegurados en empresas particulares oficiales o constituidas por ellos mismos, siendo entonces que debía instituir, según el artículo 297, el citado proyecto, un seguro oficial por accidentes y enfermedades profesionales, enfermedades de trabajo y atención médica, entre otros el proyecto citado, disponía que los empresarios estarían obligados a asegurar en él, al personal que tuviera a su servicio.

El 12 de agosto de 1925 fue expedida la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro conforme la cual dichos funcionarios y empleados de la federación del departamento del Distrito Federal y de los gobiernos de los

territorios nacionales, tenía derecho a pensiones a) Cuando lleguen a la edad de 55 años, b) Cuando tuvieren 35 años de servicios; c) o cuando se inhabilitara para el trabajo.

El fondo de las pensiones se formaba principalmente con el descuento forzoso sobre los sueldos de los funcionarios y empleados durante el tiempo en que se prestaran sus servicios, a demás de las subvenciones de la Federación, tiempo después esta ley habría de ser abrogada para dar paso a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado.

En el año de 1928, la ley Laboral del estado de Aguascalientes, en su articulo 450 señaló que el gobierno local habría de patrocinar la fundación y sostenimiento de una sociedad mutualista en beneficio de todos los trabajadores, en virtud de la cual todo obrero, depositando una pequeña parte de sus salarios, para cubrir su vejez y procurarles a los familiares del trabajador, en caso de fallecimiento de este, libre de deudas y miseria. Esta sociedad, desacuerdo con la ley, sería una institución de seguro voluntario altamente benéfica, garantizada por el gobierno que expediría a sus bases constitutivas.

En el mismo año surge el Seguro Federal, el cual se establecía que se formara una sociedad con el objeto de auxiliar pecuniariamente a los deudos y familiares de los maestros asociados, cuando ocurría el fallecimiento de estos, ayuda se prestaba independientemente de los beneficios de la Ley del Instituto de Seguro Social ya mencionada.

En la ley del trabajo del Estado de Hidalgo, en su articulo 242, se disponían en el mismo rubro de las leyes anteriormente citadas que se declarara la utilidad pública del establecimiento de instituciones, corporaciones o sociedades que tengan por objeto a asegurar a los trabajadores contra accidentes o enfermedades profesionales y autoridades deberán darle toda

clase de facilidades para la organización y funcionamiento dentro de las leyes respectivas.

Para el año de 1929, el gobierno federal elabora un proyecto de ley en el que se imponían a los patrones que debían depositar en una institución bancaria del 2 al 5% del salario mensual de los obreros que tenían a su servicio, para formar un capital en beneficio de esto, pero sin embargo cuando aun el sistema era obligatorio no tuvo éxito, aunque no era totalmente justo, pues el patrón no cotizaba, es decir no aportaba de su peculio para la formación de este fondo social.

En ese mismo año el Presidente de la Republica lic. Emilio Portes Gil, presenta al Congreso de la Unión la iniciativa para la promulgación de una nueva ley de trabajo, en él establecía en su artículo 368, el seguro privado voluntario bajo los siguientes términos los patrones podrán sustituir a su costa encabezada del trabajador en alguna de las sociedades de seguro debidamente autorizadas y que funcionan conforme a las leyes de la materia, pero siempre a condición de que la suma que el trabajador reciba no sea inferior a lo que corresponda con arreglo al mismo ordenamiento.

Durante su mandato del Presidente Emilio Portes Gil reformó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional, al reformar este artículo se logró que se considerara de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social. Este proyecto se considera al Seguro Social como obligatorio en toda la república y comprendía seguro de invalidez, de vida, cesantía, enfermedades, accidentes y otros fines análogos. Sólo los asegurados y sus beneficiarios gozarían de indemnizaciones y privilegios, irrenunciable e inalienables y no susceptibles de gravamen. Actualmente la fracción mencionada se amplía para dar paso a otro servicio social por parte del Estado a los cuales puede acceder los trabajadores asalariados o no, campesinos y los familiares de los mismos, con lo cual se

trato de abarcar la mayor numero de población que requiere de la protección social del aparato estatal.

Otro punto importante a considerar dentro de la evaluación de la Seguridad Social en nuestro país, lo constituye la promulgación de la Ley Federal del Trabajo de 1931, de lo que retomamos un fragmento de su exposición de motivos que decía: No basta afirmar el principio del riesgo profesional y, con sujeción al criterio de que la deriva, establecer tantos casos de responsabilidad como el momento de las indemnizaciones.

Posteriormente, se tuvo que emprender un estudio del que se desprendería el proyecto de una ley que reglamentara el Seguro Social obligatorio para los trabajadores, que vendrían a complementar lo ya establecido en la misma Ley Federal del Trabajo respecto de los riesgos profesionales, con lo cual se contrataba de asegurar, en caso de presentarse alguna de las causales previstas por el rubro del ordenamiento en cita, el trabajador percibiera el importe del seguro, siempre y cuando este no fuera menor de la cantidad que debía por concepto de indemnización.

Lázaro Cárdenas fue uno de los más decididos promotores para la creación del Seguro Social en México y durante su primer año de gobierno se presentaron varias iniciativas sobre riesgos de trabajo, enfermedad, maternidad, vejez, invalidez y el desempleo involuntario, las cuales no se aprobaron, se aprobaron hasta 1943 excepto el último seguro.

En 1935 el Departamento de Trabajo envió a las Cámaras un nuevo proyecto de Ley de Seguro Social, en el que se estipulaba nuevamente que sería único y obligatorio, encargado al Estado como servicio descentralizado bajo el nombre del Instituto de seguros sociales, su protección comprendía a los trabajadores asalariados y contrarrestaría riesgos por enfermedades y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

accidentes de Trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez y desocupación involuntaria.

Para 1938, el General Lázaro Cárdenas encargó la preparación de un anteproyecto de ley al Lic. Ignacio García Téllez, quien fue auxiliado por una comisión mixta de profesionistas y de representantes de diversas dependencias gubernamentales que recogió estudios, leyes y documentos sobre el problema de la seguridad social y los establecimientos existentes encargados de administrarla, para que le sirviera de base a la elaboración del proyecto mexicano. Esta ley se declaró incapaz de cubrir todos los riesgos asegurables y se limitó a reconocer únicamente a los que consideraba como inmediatamente más graves y amplios.

En Diciembre de 1938 se turnó el anteproyecto de ley a las Cámaras, pero se abandono por el grave conflicto nacional que propició la expropiación petrolera.

Después de varios proyectos se logró expedir la ley del seguro social, por el General Ávila Camacho el 31 de diciembre de 1942, estando presente el Secretario del Trabajo y Previsión Social. Lic. García Téllez; apareció publicada en el Diario Oficial el 19 de enero de 1943, en ella se creó el seguro de guarderías para hijos asegurados en su afán incontenible de extender los beneficios de la seguridad social a otras personas, se estableció el régimen voluntario y las prestaciones sociales, que se brindan a la población asegurada y marginada, constituyeron guía histórica en Latinoamérica y otras latitudes.

Así entonces, para que el país contará con una Ley del Seguro Social, hubieron de transcurrir mas de 25 años de la promulgación de 1917, así como de 13 años de haberse reformado la fracción XXIX del hoy apartado A del artículo 123 constitucional.

El surgimiento del Instituto Mexicano Del Seguro Social, a cuyo cargo se confió la organización y administración de los seguros sociales de: accidente de trabajo y enfermedades, profesionales, enfermedades no profesionales y maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada, no fue nada fácil; así como había muchísima gente esperanzada en el servicio, hubo muchas personas inconformes con ella, negativas empresariales a aceptar el nuevo esquema de protección, desconfianza de ciertos sectores obreros, rechazo de médicos a este sistema de asistencia, todo lo cual propició que se hicieran marchas de protesta y luego se afrontaron sabotajes, a saítos a las clínicas, boicot a las farmacias, resistencia de las clínicas patronales, de funcionarios públicos, y en fin toda una serie de manifestaciones publicas y privadas contrarias a la naciente Ley. El propio Ignacio García Téllez afronta esas amargas experiencias y de su actitud viril al denunciar al presidente Ávila Camacho de la serie de compónedades surgidas a raíz de la instauración del seguro social, cuando le informó al primer mandatario quien fue el primer Director General de la Institución; señor Presidente, van a quemarme el Seguro. Están preparando una huelga. Yo le entrego esta carta en donde explico las componendas de empresarios con laboratorios médicos y las conductas ilícitas de las cínicas patronales. Pero yo no voy de las oficinas, y si me queman, yo únicamente le ruego que de las cenizas resurja el Seguro Social. "43

Al establecerse el Instituto Mexicano del Seguro Social, como generalmente ocurre en los esquemas novedosos y los cambios bruscos de lo cotidiano, gracias al esfuerzo decidido de los tres sectores que lo conforman, se pudo constituir en nuestro país uno de los mejores instrumentos de que se dispone para afianzar y extender su voluntad de progreso social. Es valido también afirmar que desde entonces, 15 de enero de 1943, el derecho de la Seguridad Social comenzó a adquirir un principio innegable de autonomía,

43 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. La Seguridad Social en el proceso de cambio Internacional. Op . cit. pag 69.

tendiente a la separación definitiva con respecto del derecho laboral, por mas que estuvieren permanentemente relacionados al ser ambas legislaciones sociales reglamentarias del mismo precepto constitucional el artículo 123.

Por otro lado, la legislación laboral como la del Seguro Social son reglamentaria del artículo 123 constitucional y existe entre ellas una vinculación estrecha, tiene finalidades muy diferentes a pesar de que la exposición de motivos de la ultima ley en comentario, el legislador federal haya expresado que el régimen del Seguro Social representa un complemento del salario.

La Ley del Seguro Social original, fue reformada y adicionada en diversas ocasiones con la finalidad de adecuar sus dispositivos legales a la realidad nacional. La expedición de la Ley Federal del Trabajo vigente a partir del 1 de mayo de 1970, el estado de cosas en México cambia, en modo tal, que las modificaciones hechas a la primera, no fueron suficientes para dar repuesta a las demandas del sector obrero de la población.

Pero al paso de los años ha seguido sufriendo modificaciones hasta llegar a lo que hoy conocemos como la Nueva Ley del Seguro Social promulgada el 21 de diciembre de 1995 que empezó a regir apartar de 1 de julio de 1997.

Esta ley establece ya como seguro obligatorio las prestaciones sociales institucionales y de solidaridad social, proporcionadas estas a núcleos de población marginada rural o urbana financiadas por la propia federación y de los recipientes de estos servicios, a traves de aportaciones en efectivo o mediante la realización de trabajo de beneficio comunitario tendiente a mejorar su nivel de vida así mismo reagrupa las 5 ramas de los seguros del régimen obligatorio, y modifican los que conforman el régimen voluntario, principalmente con la creación del nuevo seguro de la salud para la familia.

El tránsito histórico del sistema de Seguros Sociales de la Seguridad Social se vino desarrollando lentamente al paso de los años y de acuerdo a los requerimientos propios de una sociedad en constante transformación, en relación permanente con los recursos financieros disponibles; En este sentido, se produjeron las adaptaciones legislativas correspondientes para lograr la expansión de los beneficios del régimen del Seguro Social, a grupos de personas no necesariamente vinculadas por relaciones laborales, tales como; trabajadores en industrias familiares e independientes, profesionistas, comerciantes en pequeño y artesanos; patronos personas físicas, con trabajadores asegurados a su servicio, trabajadores de campo, domésticos y servidores públicos al servicio de las administraciones públicas de la federación, de las entidades federativas, de los municipios y de sus organismos descentralizados, desde luego no protegidos por otro esquema de seguridad.

El Seguro Social en México, ha contribuido notablemente a la expansión económica, al mejorar las condiciones de vida del trabajador y de sus familiares y reducir las tensiones laborales; ha coadyuvado a disminuir los resultados negativos de la industrialización de una sociedad agrícola, en la medida en que paralelamente se convierte en el instrumento redistribuidor del ingreso nacional y de factor de integración social.

Nuestro país enfrenta y afronta el reto del nuevo milenio, con un enorme compromiso en lo social, en lo político y desde luego en lo económico; las consecuencias del cambio de modelo de nuestro Seguro Social se darán paulatinamente, a través de los años y no de manera precipitada

Esta breve cronografía, intenta lograr una mirada retrospectiva sobre el génesis de la Seguridad Social, constituye también un sencillo reconocimiento a todos los que coadyuvaron hacer realidad los ideales revolucionarios de contar con un servicio público indispensable para la vida.

CAPITULO 3

MARCO LEGAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

La Seguridad Social debe proteger a todos los integrantes de la comunidad y debe de ser uniforme para todos los estratos sociales, de un Estado. Para tal efecto, todos los ciudadanos nacionales y extranjeros contribuyen para que ese amparo sea posible. Es así como la idea de una protección universal y uniforme costeada por el conglomerado social, se manifiesta en una cobertura muy amplia de las diferentes prestaciones de la Seguridad Social.

Para tal efecto, es común que el Estado establezca y regule un régimen de Seguro Social con prestaciones familiares o con un régimen de asistencia social o de pensiones, prestaciones otorgadas por los patrones, o las que los trabajadores costean para sí mismos, o aquellos que se conviven dentro de un contrato colectivo, incluso los que se integran en forma voluntaria, a través de la compañía de seguros.

No obstante, de lo anterior, ningún país del mundo puede presumir de tener una seguridad amplia y perfecta, pues la dinámica de la sociedad exige nuevas mejoras de las prestaciones de servicios, y el caso de México no es la excepción, de ahí la importancia de centrar la atención en el marco legal que rige a tan importante rubro.

En los puntos subsecuentes, trataremos de analizar algunos de los ordenamientos que conforman la Seguridad Social en México, como son: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, La Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social, y la Ley de General de Salud y el Reglamento de Servicios Médicos.

3.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS DEL 2001

Como la Ley fundamental del sistema normativo en México y por su carácter eminentemente social, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es la fuente principal sobre la cual emanan otras disposiciones que habrán de contemplar lo establecido en aquella. Siendo así menester iniciar el análisis jurídico de la Seguridad Social en México, partiendo de la base Constitucional.

La Seguridad Social se vislumbra desde su artículo 1, de la Constitución dispone: En los Estados Unidos otorga todo individuo gozara de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, si no en los casos y con las condiciones que ella misma establece. Pues si bien es cierto que se refiere a individuos de los cuales se desprende el término garantías individuales. Hoy en día esta terminología ha alcanzado una perspectiva más amplia, tomando en consideración que la misma constitución ha consagrado varios derechos de carácter social que corresponden a grupos o sectores que pueden ejercer esos derechos.

El artículo 4 párrafo cuarto de la Constitución dispone: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud . Por lo tanto incumbe primordialmente al Estado, asegurar el derecho a la protección de la salud, cumpliendo con tres puntos: a) Garantizar el acceso de todos los ciudadanos, cualquiera que sea su condición económica, a la medicina preventiva, curativa y de rehabilitación. b) Garantizar una racional y eficaz cobertura del país desde el punto de vista médico hospitalario. c) Orientar su acción hacia la socialización de los costes de los cuidados médicos y de los medicamentos.

La Constitución define las bases, modalidades y competencia en materia de Salubridad General, en su artículo 73. El Congreso tiene facultad: ... fracción XVI Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y Salubridad General de la República.

La base de la Seguridad Social en México se encuentra principalmente contenida en el Apartado "A" del artículo 123 constitucional fracción V, XII, XIII, XXV, y XXIX. Así tenemos que el artículo 123 en su primer párrafo señala lo siguiente. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promueve la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la Ley.

Este precepto constituye la parte medular y más profunda del capítulo social de la constitución, pues sienta las bases para garantizar que el Estado, como ente encargado de vigilar el bienestar de la colectividad, deberá velar también por el desarrollo económico y social de sus gobernados, para lo cual deberá propugnar por la implementación de sistemas que permitan al individuo satisfacer sus necesidades más elementales, por medio del trabajo.

Las fracciones citadas en líneas anteriores, son las que estrictamente menciona la Seguridad Social.

La fracción V del artículo 123 constitucional, consagra el principio protector para las mujeres. Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para la salud en relación con la gestación; gozaran forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

el periodo de lactancia, tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora de cada uno, para alimentar a sus hijos.

Esta fracción tiene como propósito fundamental, la protección de la maternidad, cuando se ponga en peligro la salud de la mujer, o la del producto, ya sea durante el estado de gestación o de la lactancia y sin que sufra perjuicio en su salario, prestaciones y derechos, no se podrá usar sus servicios en labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales después de las diez, así como de horas extraordinarias.

Siendo así, transcribiremos lo que en primera instancia señala la fracción XII del artículo 123 constitucional que a la letra dice: Toda empresa agrícola, industrial, minera, o de cualquier otra clase de trabajo, estará obligada, según lo determinen las leyes reglamentarias a proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas. Esta obligación se cumplirá inmediatamente las aportaciones que las empresas hagan a un fondo nacional, de la vivienda a fin de constituir depósitos a favor de sus trabajadores y establecer un sistema de financiamiento que permita otorgar a éstos crédito barato y suficiente que para que adquieran en propiedad tales habitaciones.

Del párrafo anterior se desprende una prerrogativa fundamental con la que cuenta la clase trabajadora, que es la de acceder a una casa habitación que cuente con los servicios elementales que requiere todo ser humano.

Por lo que hace al resto de lo establecido en la fracción XII, simplemente complementa y conforma el enfoque de la Seguridad Social que previene, el bienestar común, del estado mexicano.

La fracción XIII es otro de los preceptos que da origen a la Seguridad Social establece lo siguiente: Las empresas, cualquiera que sea su actividad,

estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores, capacitación o adiestramiento para el trabajo. La ley reglamentaria determinará los sistemas, métodos y procedimientos conforme a los cuales los patrones deberán cumplir con dicha obligación .

Esta medida implementada por el legislador, opera en beneficio del trabajador como para el patrón, pues no solo permitirá al trabajador alcanzar un nivel de educación, que tal vez por sus condiciones económicas, no le sea posible ascender; si no que además reducirán la productividad, lo que a su vez con lleva un incremento en el capital del empresario o patrón.

Con esta disposición el Estado se libera de esa carga que tiene de promover la educación laboral. Las empresas cumplen parcialmente con la capacitación de sus trabajadores, ya que las empresas privadas se hayan limitadas a la simple recepción de sus trabajadores sin poder reparar en la trayectoria educativa que han percibido estos.

La fracción XV establece: el patrón estará obligado a observar de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como de organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso;

En la fracción anterior los diversos medios de producción, cualquiera que sea la forma de su organización, exponen al trabajador a determinados riesgos. Circunstancia por la cual resulta explicable que sea el patrón, el beneficiario de la producción, quien deba responder por el riesgo.

En el supuesto de que los riesgos de trabajo se realicen, pueden dar lugar a dos tipos de daños: El accidente y la enfermedad de trabajo.

En la fracción XIV, estipula que: Los empresarios serán responsables de los accidente y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten.

Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de la incapacidad, los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo, de acuerdo con el artículo 487 de la ley Federal del Trabajo, tendrá derecho a:

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

La ley considero como lugar de trabajo, no solamente los lugares cerrados en que esta instalada la empresa, si no cualquier lugar al que se hubiere trasladado el trabajador. Así lo consigna en el artículo 474 de la misma ley, al definir el accidente de trabajo: " Es toda lesión orgánica perturbación inmediata o posterior o la muerte repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cual quiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste ".

De igual manera, en el artículo 475 estableció el concepto de enfermedad de trabajo, como: " Todo estado patológico derivado de la acción continua de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador de ve obligado a prestar sus servicios ".

Ahora bien la fracción XXIX Constitucional, es el fundamento de la Seguridad Social en nuestro país, establece: Es utilidad pública la Ley Seguridad Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guarderías y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, y otros sectores sociales.

La Ley del Seguro Social garantiza el derecho a la salud, la asistencia médica, los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, incluye los seguros de vida, de vejez, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, así como los servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección de los trabajadores y sus familiares.

Es importante recalcar que los rubros que menciona esta fracción son los logros que favorecen a la clase trabajadora para brindarle seguridad al momento de prestar sus servicios, pues generalmente no cuenta con los recursos económicos, que le permitan solventar de manera directa situaciones previstas o que con los precarios salarios que perciben, al final de su vida productiva se encuentren en un estado de indefensión que no puedan sostenerse así mismo ni a sus familias.

3.1.1 ESTADO DE BIENESTAR

El tránsito de la Seguridad Social para los trabajadores, a una Seguridad Social para todos los ciudadanos se configura con la consolidación del estado de bienestar. Los Derechos de la Seguridad Social, es decir, las pensiones, la sanidad, el desempleo, junto a los servicios sociales, el derecho a la educación, la cultura y otros servicios públicos aplicados al conjunto de los ciudadanos.

Los sistemas públicos, la iniciativa social del movimiento obrero, genera una forma propia de protección social para los trabajadores, basada en el principio de previsión social frente a los riesgos de enfermedad, invalidez, etc. Surgen así la Seguridad Social, y con ella, la Institución más característica del Estado de Bienestar, el Seguro Social. Por un lado nos encontramos a los pobres y marginados atendidos por beneficencia; por otro los trabajadores protegidos por la Seguridad Social.

Estado de Bienestar es la intervención a favor de los sectores menos privilegiados de la población para que obtengan un nivel de vida digno, con cargo a los fondos públicos.

Características del Estado de Bienestar.

Se considera que todos los ciudadanos tienen los mismos derechos a lograr unas determinadas cotas de bienestar, por ello, cuando existe colectivos que no pueden acceder a esas cotas, se ponen en marcha mecanismos correctores que tratan de solucionar esa situación. Se interviene para modificar el medio social y mejorar las condiciones de vida que resulten negativas o perjudiciales para determinados grupos humanos. No sólo se actúa sobre las necesidades, si no sobre todos aquellos aspectos que las generan. Son acciones que pretenden hacer realidad el bienestar social poniendo en marcha una acción transformadora, de un modo sistemático y técnico. Se asume que son problemas sociales y por lo tanto afectan a grupos y comunidades, su forma de actuación es macrosocial.

Entre las muchas críticas que se hacen al Estado de Bienestar, una de las que suele ser mayor consiste en la afirmación de que el Estado es un pésimo administrador y que ello provoca los mayores déficit que hacen conveniente seguir poniendo en sus manos las decisiones económicas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los defectos administrativos de la Seguridad Social:

- A) La falta de coordinación y supervisión en la ejecución de los programas de Seguridad Social que atienden a diversos organismos e instituciones gubernamentales y privadas.**
- B) El incumplimiento por parte del estado de sus deberes contributivos frente a los Institutos de Seguridad Social.**
- C) La indebida utilización de las reservas técnicas de la Seguridad Social para fines diferentes.**
- D) La falta de estudios actuariales adecuados que impiden mantener el valor adquisitivo de las prestaciones económicas.**
- E) El exceso de gastos administrativos motivados por múltiples factores, entre los que se encuentran personal en mayor número necesario; la falta de control en las compras; la falta de adecuación de los cuadros básicos de medicamentos y materiales terapéuticos y la obsolescencia de los programas vigentes.**

Otra de las críticas que se le hacen al Estado de Bienestar, la enorme corriente privatizadora, quienes en un afán extremadamente neoliberal han promovido la idea de privatizar todo, por que las administradoras privadas son mucho mejores que las estatalizadas, al grado de ser casi perfectas.

Una muestra indiscutible de este propósito privatizador, afirma que el gobierno es incapaz de manejar un Seguro Social eficientemente, lo observamos en la Convención efectuada a mediados del año 1990, en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, con sede en la ciudad de

México, D.F. en donde los participantes iberoamericanos, abierta y mayoritariamente se inclinaban por la adopción uniforme del modelo privatizado chileno de pensiones, lo que seguramente influyo para introducir con posterioridad, en nuestra Ley del Seguro Social, ese afán privatizador observando ya en el año de 1992, del llamado sistema de ahorro para el retiro.

Resulta una contradicción pretender volver privado lo que en esencia es público, por ser social. Dicho de otro modo la seguridad privada puede ser todo menos Seguridad Social, pues un concepto necesariamente excluye al otro.

La salud, la educación y la vivienda no pueden ser olvidados por el Estado. Los dos primeros objetivos forma parte indisoluble de su propia estructura, inclusive sin matices de bienestar social, casi como compromiso para hacer posible el ansiado desarrollo. La vivienda en cambio, oscila entre las medidas sociales de crédito que aceptan todo tipo de aspirantes, desde lo supuestamente de interés social.

Habrà que reducir, provisionalmente los objetivos; modernizar los sistemas; perfeccionar las administraciones y algunos defectos intrínsecos para que realmente se pueda dar un Estado de Bienestar. Una política que se desarrollen los principios de prevención, promoción de la autonomía personal e integración social, con medidas de acción positiva para la igualdad de oportunidades.

3.2. LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1970.

Para lograr los propósitos de la Seguridad Social, el Estado mexicano emitió como ley reglamentaria del artículo 123 apartado A Constitucional; La

Ley Federal del Trabajo regula de manera amplia y específica, las normas de trabajo que surgen entre los trabajadores y patrones, las cuales son principios esenciales de la Seguridad Social.

Con el establecimiento de esta ley el legislador pretende incorporar a la mayoría de la población a través de una relación formal de trabajo al sistema de Seguridad Social, mejorando al mismo las condiciones de Seguridad e Higiene en los centros laborales, además de ampliar la cobertura de servicios para los trabajadores no salariables a los beneficios de este rubro.

Resulta esencial la participación de los patrones y los trabajadores, en la integración de mejores condiciones laborales, de seguridad y bienestar social para lo cual deberán hacer oportunamente el pago de las aportaciones que la ley correspondiente establezca.

Por su parte, a los trabajadores corresponderá ser más productivos y aprovechar de mejor manera los recursos que ellos mismos y sus familias sean realmente beneficiados.

Así las disposiciones encargadas de regular la Seguridad Social en la Ley Federal del Trabajo se halla en los artículos 132, fracción XII, XIII, XIV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXIV, XXV, XXVII y XXVIII, 136 y 137.

En el artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo como ya lo mencionamos, se refiere a las obligaciones de los patrones, con lo cual se pretende proteger al trabajador, pues el patrón deberá de observar estos ordenamientos en virtud de que la relación laboral y todos los aspectos que la misma trae consigo, consideramos que no sería conveniente que se dejara a la libre voluntad de las partes, pues por la despreocupación de recursos

económicos de una y otra parte, lo lógico es que se busque equilibrar dicha disparidad, mediante disposiciones legales a los cuales deben sujetarse.

Entonces, la fracción XII del artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo contempla la obligación del patrón la de establecer y mantener escuelas, cuando el centro del trabajo se encuentra fuera de la población del trabajador, sin embargo, esta obligación se halla limitada a que esta tenga que trasladarse a vivir a la cercanía de la empresa.

Esta medida libera a los patrones de establecer escuelas, lo cual desde el aspecto económico les favorece, sobre todo si tomamos en cuenta que la situación económica del país ha sido otro factor que ha impedido el crecimiento de la planta productiva.

La fracción XIII es el complemento de la fracción anterior que el patrón debe coadyuvar con las autoridades del trabajo y la educación según lo dispongan las leyes de la materia, con el fin de lograr la alfabetización de los trabajadores.

La fracción XIV dispone: La obligación del patrón hacer por su cuenta, cuando empleen mas de cien y menos de mil trabajadores los gastos indispensables para sostener en forma decorosa los estudios técnicos, industriales o practicas, en centros especiales, nacionales o extranjeros, de uno de sus trabajadores o de uno de los hijos de estos, designando en atención a sus actitudes, cualidades y dedicación, por los mismos trabajadores y el patrón. Cuando tengan a su servicio mas de mil trabajadores deberá sostener tres becarios en las condiciones señaladas. El patrón solo podrá cancelar la beca cuando sea reprobado el becario en el curso de un año o cuando observe mala conducta; pero en estos casos será sustituido por otro.

Por cuanto a las fracciones XVI; XVII y XVIII estas se refieren a un aspecto muy importante para la clase trabajadora, pues en ella se establecen obligaciones para los patrones de implementar todas las medidas de seguridad e higiene necesarios para los trabajadores desarrollen sus labores conforme lo establece las leyes respectivas, con lo cual se intenta prevenir riesgos, accidentes y enfermedades de trabajo que pudieran perjudicar a la salud de los mismos.

Por lo que hace a la fracción XX, en ella se previene que, tratándose de un centro de trabajo rural el cual exceda de dos mil habitantes, el patrón tendrá la obligación de reservar un espacio no menor de cinco mil metros cuadrados para la construcción de mercados públicos y locales destinados a los servicios municipales y recreativos.

Generalmente, esta disposición no se lleva a cabo, desgraciadamente en México se ha dejado olvidado al sector rural, por lo que el patrón no se ve obligado a cumplir.

Por lo que hace a la fracción XXIV, esta se refiere a: " Permitir la inspección y vigilancia que las autoridades del trabajo practiquen en su establecimiento para cerciorarse del cumplimiento de las normas de trabajo y darles los informes que a ese efecto sean indispensables, cuando lo soliciten, los patrones podrán exigir a los inspectores o comisionados que les demuestren sus credenciales y les den a conocer las instrucciones que tengan " .

La fracción XXV contempla: La obligación del patrón contribuir al fomento de las actividades culturales y del deporte entre sus trabajadores y proporcionarles los equipos y útiles indispensables.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuanto a esta fracción, esta encaminada a la promoción de actividades deportivas y culturales. Disposición que, como otras citadas en su oportunidad no se cumplen en forma adecuada, pues es notorio, sobretodo en el aspecto cultural, que las empresas no promueven entre sus trabajadores eventos culturales.

Finalmente tenemos a las fracciones XXVII y XXVIII en primer término es resaltar la protección a las mujeres embarazadas.

Por lo que hace al segundo término, constriñe al patrón a tener injerencia en la conformación y funcionamiento de las Comisiones Mixtas.

El artículo 136 de la Ley Federal del Trabajo establece: " Toda empresa agrícola, industrial minera o de cualquier otra clase de trabajo, esta obligada a proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas. Para dar cumplimiento a esta obligación las empresas deberán aportar al Fondo Nacional de Vivienda el cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores a su servicio ".

El artículo 137 de la misma ley establece: El Fondo Nacional de la Vivienda tendrá por objeto crear sistemas de financiamiento que permitan a los trabajadores obtener créditos barato y suficiente para adquirir en propiedad habitaciones cómodas e higiénicas, para la construcción, o reparación o mejoras de su casa habitación y para el pago de pasivos adquiridos por estos conceptos.

Conforme a los artículos anteriores se hace extensivo el derecho a gozar del beneficio de que se les proporcione casas habitación a todos los trabajadores, sin hacer distinciones injustas; obligando a la empresa como unidad económica o de explotación si no a todo patrón, persona física o moral,

a portar al fondo nacional de vivienda obrera el 5% sobre los salarios ordinarios de sus trabajadores.

Artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo define el riesgo de trabajo: son los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio con motivo del trabajo.

Se sustituye el concepto de riesgo profesional por el riesgo de trabajo, que la doctrina extranjera utiliza para incluir en este los accidentes y enfermedades que sufran los trabajadores en el desempeño de sus labores o con motivo de estas.

Artículo 477 de la misma ley establece que cuando los riesgos se realizan pueden producir:

- I. Incapacidad Temporal
- II. Incapacidad Permanente Parcial
- III. Incapacidad Permanente Total; y
- IV. La Muerte

Incapacidad Temporal: Es la pérdida de facultades o actitudes que imposibilitan parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Incapacidad Permanente Parcial: Es la disminución de las facultades o actitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad Permanente o Total: Es la pérdida de facultades o actitudes de una persona que la imposibilitan para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

El seguro de invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador contra la incapacidad general no originada por riesgo profesional, concebida no solamente, como daño físico, si no en relación con las repercusiones económicas o profesionales que puedan acarrear las lesiones o las enfermedades; de conformidad con el criterio, el Instituto del Seguro Social ha fijado pensiones para los casos de invalidez, proporcionando al trabajador los medios para proveer a su subsistencia.

La indemnización por riesgos de trabajo que produzcan incapacidades se pagará al trabajador y no podrán ser inferiores a su salario mínimo.

La Ley Federal del Trabajo significa un logro para la clase trabajadora. Hay muchos preceptos que no se cumplen, como la capacitación, medidas de seguridad e higiene, aunado que en la actualidad los sindicatos, como entes encargados de representar a la clase obrera, han desviado los fines para los cuales fueron creados y con ello han impedido que la clase trabajadora alcance a satisfacer sus más elementales necesidades de la Seguridad Social.

3.3 LA LEY SEGURO SOCIAL DE 1995.

Desde el surgimiento de la primera Ley del Seguro Social, ésta ha sufrido muchas modificaciones. En la actualidad esto sea hecho indispensable debido al incremento de las necesidades de la sociedad.

Este contexto, se hizo imprescriptible que la ley sufriera una reforma más, con el fin de abarcar a la mayor parte de la población y con ello cumplir con una de las finalidades del Estado; el bienestar común de sus gobernados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De este modo el 1 de julio de 1997, entro en vigor la Nueva Ley del Seguro Social, publicada el 12 de marzo de 1973.

El objeto de crear una Nueva Ley del Seguro Social es el de adecuar precisamente la realidad social que vive en México, a las necesidades de mejorar la Seguridad Social de las personas, lo cual no podía cumplir con el ordenamiento, pues sus disposiciones habían provocado un burocracia excesivo en la prestación de tal servicio, haciendo engañosa la Seguridad Social.

Esta reforma importante fue referente al seguro de retiro en razón de a creación de las Administradoras de Fondo para el Retiro (Afores) lo cual dió pauta a que el trabajador tuviera la opción de elegir en que tal administración quedara en manos de la Afore del IMSS.

Enseguida se desglosara el contenido de la Nueva Ley del Seguro Social.

3.3.1 ASPECTOS INHERENTES AL SEGURO DE INVALIDEZ.

Previo al estudio el seguro de invalidez se estima prudente comenzar por decir que se ubica, dentro del Régimen Obligatorio, el cual junto con el Voluntario, constituyen sistemas que a través de los cuales el Seguro Social cubre las contingencias y proporciona los servicios en ella previstos, a través de prestaciones en especie y en dinero.

El Régimen Obligatorio. Podemos definirlo como el sistema que comprende ciertos seguros a favor de las personas los cuales deben ser suministrados a las aseguradoras en forma forzosa. Dicho régimen comprende

los seguros de: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y guarderías y prestaciones sociales.

Son sujetas de aseguramiento del Régimen Obligatorio:

- I. Las personas que de conformidad con los artículos 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo, presenten, en forma permanente o eventual, a otras de carácter físico o moral o unidades económicas sin personalidad jurídica, un servicio remunerado, personal y subordinado, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de contribuciones;
- II. Miembros de sociedades cooperativas de producción, y
- III. Las personas que determine el Poder Ejecutivo a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta ley.

El Régimen Voluntario: Es aquel que prevé la posibilidad que tendrá el IMSS de contratar individual o colectivamente seguros facultativos para proporcionar prestaciones que no estén comprendidas en la ley, en especial del ramo del seguro de enfermedades y maternidad, para familiares del asegurado e incluso para los propios sujetos al régimen obligatorios del seguro. Así mismo podrá contratar seguro adicionales para satisfacer prestaciones económicas pactadas en los contratos ley o en los contratos colectivos e trabajo, las cuales fueron superiores a las que considera el régimen obligatorio.

a) Del Seguro de Salud para la familia. Partiendo de la base que todas las familias tienen derecho a la salud, lo cual ha quedado consagrado como garantía constitucional. La Ley del Seguro Social prevé que el IMSS pueda

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

celebrar convenios con ellas, a efecto de que se les brinden las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Las personas que se incorporan a este seguro tienen que pagar anualmente una cuota equivalente al 22.4% de su salario mínimo general para el DF; y por cada asegurado, equivalente a 13.9% de su salario, la cual se actualizará de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

b) De los seguros adicionales. El IMSS puede contratar seguros adicionales para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los contratos ley o en los contratos colectivos de trabajo, superiores a lo establecido dentro del Régimen Obligatorio del Seguro Social, tales condiciones pueden versar sobre los siguientes rubros: aumentos de las cuantías, disminución de la edad mínima para su disfrute; modificación del salario promedio base del cálculo y de todas aquellas que mejoren las condiciones en las cuales tiene lugar los seguros previstos en la ley de la materia. Las prestaciones económicas corresponderán a los ramos de los seguros de riesgos de trabajo, de invalidez y vida, retiro, cesantía y vejez.

Respecto de la prima, cuota de pago y otras modalidades en la contraprestación de los seguros adicionales, serán convenidos por el IMSS en base de las características de los riesgos y de las prestaciones protegidas, así como en las valuaciones de los contratos colectivos. Tales bases de contratación serán objeto de revisión siempre que lo sean los contratos, en donde se establezcan los seguros.

3.3.2 SEGURO DE INVALIDEZ

La Ley contempla del Seguro de Invalidez, para que a través del otorgamiento de una pensión, logre aliviar los problemas, que ella ocasiona y

cuyos beneficios están sujetos a la satisfacción de ciertos requisitos respecto a los cuales nos referimos en el siguiente punto.

Junto con el de vejez y el de muerte, el seguro de invalidez se denomina pensión de invalidez, por traducirse en la percepción de una suma de dinero. La cual cubre el riesgo de que una persona quede imposibilitada para su trabajo o para todo el trabajo como consecuencia de una enfermedad, de un accidente no profesional.

La pensión que recibe el asegurado permite su propia subsistencia y de aquellos que dependan económicamente de él y hasta que alcancen la edad de valerse por sí o superar los impedimentos a su vez que los afecten. Además, para que el inválido se restablezca cuando sea factible, y en todo caso para que no empeore, el seguro presenta otro aspecto: el de la asistencia médica.

3.3.3 REQUISITOS PARA SU OTORGAMIENTO

Para que el asegurado tenga derecho a las prestaciones derivadas del seguro de invalidez, es menester que satisfaga ciertos requisitos:

a) Que haya una previa declaración de invalidez por parte del IMSS, artículo 119 de la Ley del Seguro Social.

Dicha declaración debe estar apoyada en exámenes médicos o diagnósticos realizados por el IMSS, en donde se demuestre que el asegurado se encuentra imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales... situaciones que debe determinarse sobre la base del examen o diagnóstico que realicen los médicos del IMSS.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b) El pago de cotizaciones respectivas (artículo 122).

Para gozar de las prestaciones en el ramo de invalidez, es menester que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización. Pero si el dictamen relativo establece una invalidez del 75% o más solo requerirá la acreditación de 150 semanas de cotización.

No hay ninguna tabla con base en la cual pueda establecer el IMSS el porcentaje de invalidez, como ocurre en el seguro de riesgos de trabajo, motivo por el cual se propone que se apliquen por analogía, las tablas de enfermedades de trabajo y de evaluación de Incapacidades permanentes consignadas en los artículos 513 y 514 de la Ley Federal de Trabajo. Esto con fundamento en lo establecido por el artículo 17 de la misma ley. Para que no se deje en estado de indefensión al trabajador al momento de exigir sus derechos.

3.3.4 PRESTACIONES QUE COMPRENDE EL SEGURO DE INVALIDEZ

Las prestaciones a favor del asegurado, derivadas del estado de invalidez declarado con todos los requisitos legales, contemplados en el artículo 120 de la Ley del Seguro Social son: I. Pensión Temporal, II. Pensión Definitiva, III. Asistencia Médica, IV. Asignaciones Familiares y V. Ayuda Asistencial.

I. Pensión Temporal. Es otorgada por el IMSS con cargo al seguro de invalidez por periodos renovables al asegurado en los casos que hay la posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad subsista. Artículo 121 el derecho de la pensión comienza a partir del momento

en que se determina el estado de Invalidez provisional y hasta por dos años. Para la vigencia y conservación de esta presentación a cargo del asegurado, se requiere que este se sujete a las investigaciones de carácter médico, social económico que el IMSS juzgue pertinentes, con el objeto de que compruebe si subsiste el estado de invalidez.

II. Pensión Definitiva. Es la que comprende al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente. Si la ley el Seguro Social no precisa en que momento se tiene que otorgar la pensión definitiva, interpretando el contenido del artículo 61 del mismo ordenamiento, relativo a riesgos de trabajo. Una vez transcurrido el plazo de dos años a partir del momento en que el IMSS determine el estado de invalidez, y por lo mismo otorgue la pensión provisional, si subsiste dicho estado, se considerará permanente y en consecuencia, se otorgará la pensión definitiva.

La pensión definitiva no la otorga el IMSS, si no que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 120 fracción I de la ley del seguro social; una vez que el asegurado se le ha diagnosticado el estado de invalidez permanente, tiene derecho a contratar la pensión, optando por la renta vitalicia, con la institución de seguros que elija, y que se encuentre debidamente constituida de acuerdo a la ley de instituciones de seguros, o por los riesgos programados. En aras de proteger a los beneficiarios del pensionado, la Ley del Seguro Social contempla, la posibilidad que este ultimo pueda contratar el seguro de sobrevivencia, con la institución de seguros que esta elija.

Para la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, el IMSS calculara el monto constitutivo necesario para su contratación. A dicho monto se le restara el saldo acumulado en la cuenta individual del

asegurado y la diferencia positiva será de la suma aseguradora que el IMSS deberá de entregar a la Institución de Seguros para la contratación de aquellos.

Cuando el trabajador tenga un saldo acumulado en su cuenta individual, que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, podrá el asegurado optar, de acuerdo con el artículo 120 de la Ley del Seguro Social.

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

III. Asistencia Médica. Esta consiste en el apoyo médico quirúrgico farmacéutico y hospitalario proporcionado por el IMSS al pensionado por invalidez. Dicha prestación tendrá lugar desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento. Pero no se computara dentro de dicho plazo el tiempo que dure el tratamiento curativo, que le permite continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes, concluyendo el plazo, señalado, si el asegurado se mantiene enfermo, el IMSS prorrogará su tratamiento hasta por otro plazo igual, previo dictamen medico por el IMSS.

IV. Asignaciones Familiares. Son la ayuda por concepto familiar, brindada a favor de los beneficiarios por invalidez, consistente en un porcentaje en dinero de la cuantía de la pensión, cuyo monto pensionado, conforme a las bases siguientes previstas en el artículo 138 de la ley.

- I. Para la esposa o concubina del pensionado, el quince por ciento de la cuantía de la pensión.

- II. Para cada uno de los hijos menores de dieciséis años del pensionado, el diez por ciento de la cuantía de la pensión;
- III. Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos, menores de dieciséis años se concederá una asignación del diez por ciento de la cuantía de la pensión;
- IV. Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al quince por ciento de la cuantía de la pensión que le corresponda, y
- V. Si el pensionado sólo tuviera un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al diez por ciento de la cuantía de la pensión que deba disfrutar.

Las asignaciones se entregaran preferentemente al propio pensionado, tratándose de la correspondiente a los hijos, podrá entregarse a persona o institución que los tenga bajo su cargo directo, en el supuesto de no vivir con el pensionado. Dichas asignaciones cesan con la muerte del familiar que la originó; en el caso de los hijos, con la muerte de estos o cumplan 16 años.

V. Ayuda Asistencial. Esta consiste en el aumento hasta de un 20% de la pensión de invalidez que este disfrutando el pensionado. (con excepción de la fracción IV y V de las asignaciones familiares), cuando su estado físico lo requiera que lo asista de otra persona de manera permanente o continúa.

3.3.5 REGIMEN FINANCIERO.

Los recursos económicos necesarios para financiar las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de invalidez son cubiertos en forma tripartita por los trabajadores, patrón y el Estado (los dos primeros a través de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

las cuotas y este ultimo con la contribución) aunque la cuantía de la aportación de cada uno de ellos es diversa, como lo establecen los artículos 147 y 148 de la ley de la materia que a continuación explicaremos.

- a) A los patrones y trabajadores les corresponde cubrir, para el seguro de invalidez y vida el uno punto setenta y cinco por ciento y el cero punto seiscientos veinticinco por ciento sobre el salario base de cotización, respectivamente.

- b) En los casos en que no este expresamente prevista por la ley o por convenio la cuantía de la contribución del Estado para los seguros de invalidez y vida, será igual al siete punto ciento cuarenta y tres por ciento del total de las cuotas patronales y la cubrirá en los términos del artículo 108 de la ley.

El patrón es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al trabajador o a sus familiares derechohabientes, la falta de inscribirlo o de avisar de su salario real o los cambios que sufre este, no se pudieran otorgar las prestaciones derivadas del seguro de invalidez.

3.3.6 DE LA CONSERVACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE DERECHOS

Los asegurados que dejen de permanecer al Régimen Obligatorio, conservaran los derechos que tuvieran adquiridos a pensiones en el seguro de invalidez por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contados a partir de la fecha de su baja. Este tiempo de conservación de derechos no será menor de doce meses.

Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al Régimen Obligatorio y reintrese a éste, se le reconocerá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores, de acuerdo al artículo 151 de la ley del seguro social de la siguiente:

- I. Si la interrupción en el pago de cotizaciones no fuese mayor de tres años, se le reconocerán, al momento de la reinscripción, todas sus cotizaciones.
- II. Si la interrupción excediera de tres años, pero no de seis, se le reconocerán todas las cotizaciones anteriores, a partir de su reintegro, haya cubierto un mínimo de veintiséis semanas de nuevas cotizaciones;
- III. Si el reintegro ocurre después de seis años de interrupción, las cotizaciones anteriormente cubiertas se le acreditarán al reunir cincuenta y dos semanas reconocidas en un nuevo aseguramiento, y
- IV. En los casos de pensionados por invalidez que reintegren al régimen obligatorio, cotizarán en todos los seguros, con excepción del de invalidez y vida.

En los casos de las fracciones II y III, si el reintegro del asegurado ocurriera antes de expirar el periodo de conservación de derechos establecido en el artículo 150 de la ley del seguro social, se le reconocerán de inmediato todas sus cotizaciones anteriores

3.3.7 CUANTIA DE LA PENSION DE INVALIDEZ.

La cuantía de la pensión de invalidez será igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los asalariados correspondientes a las últimas 500

semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizados conforme al *I.N.P.C.*, más las asignaciones y ayudas familiares.

Ahora bien, la Nueva Ley del Seguro Social determinara que la pensión se actualizara con el índice Nacional Precios al Consumidor pero es de hacerse notar que ni la Procuraduría Federal del Consumidor tiene clara la forma como se obtiene dichos índices, dado que este se limito a manifestar que estos se obtienen mediante una serie de variantes que resultaban difíciles de comprender.

Si la cuantía de la pensión es inferior a la pensión garantizada, el Estado aportara la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia con la institución de seguros que él elija. Esto es un claro ejemplo que la Seguridad Social es un compromiso asumido por el Estado, que se construye a la función que lleve a cabo el IMSS. Y aunque algunos pudieran objetar que la aportación del Estado es propiamente del pueblo, por ser este quien a través de sus contribuciones proporcionara recursos económicos a aquel, lo cierto es que el estado debe procurarse por beneficiar a quienes padecan invalidez.

Si bien en la Ley del Seguro Social se establece que el monto de la pensión de invalidez (incluyendo ayuda asistencial) no podrá ser inferior a la pensión garantizada; en su artículo 143, señala un tope máximo al prescribir que no podrá ser mayor del 100% de su salario promedio que sirvió de base para fijar la cuantía de la pensión de invalidez.

3.3.8 CASOS EN QUE NO PROCEDE

Existen situaciones que imposibiliten al asegurado para disfrutar de la pensión de invalidez, los cuales están previstos en el artículo 123 de la ley y se refiere:

ESTIS CON
FALLA DE ORIGEN

- I. Por sí de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez;
- II. Resulte responsable del delito intencional que originó la invalidez, y
- III. Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen obligatorio.

Es correcto que la ley establezca lo anterior como casos de improcedencia para que el asegurado goce de la pensión, pues la misma se creo por el Estado con el fin de proteger a los trabajadores que sufran tal contingencia con motivo a causa de una enfermedad o accidente que no sea de trabajo, así como a sus familiares, pero de ninguna manera para beneficiar a personas que con toda la intención, y con sola la idea de obtener un ingreso, a un a costa de sufrir perjuicios en su salud, provocan su invalidez.

Ahora de no ser responsables los beneficiarios del asegurado que este caiga en que el estado de invalidez, en forma tal que la ley no le otorgue la pensión correspondiente, no implica que aquellos no la disfruten, tal y como lo señala el ultimo párrafo del artículo 123 del ordenamiento aplicable, que prescribe "En el caso de las fracciones II y III, el instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieran derecho a las prestaciones que se conceden en el caso de muerte se cubrirá mientras dure la invalidez.

3.3.9 CASOS DE SUSPENSIÓN DE PAGO

La suspensión de pago de la pensión de invalidez opera durante el tiempo en que el pensionado realice un trabajo en un puesto igual a aquel que desarrollaba al declararse esta (artículo 114). Analizando esta disposición a contrario sensu. El pensionado desempeña un trabajo distinto a la que llevaba a cabo cuando se dictamino el estado de invalidez, no se suspende la pensión,

pues el legislador pretende es garantizar que aquel quede apto para volver a desenvolverse laboralmente en el oficio que desempeñaba, y de no ser así pensionarlo, para que no resienta él y su familia los efectos económicos negativos y falta de bienestar que la invalidez ocasiona.

Otro caso de suspensión del pago de la pensión de invalidez se da cuando el pensionado por invalidez se niega a los exámenes previstos o posteriores y a los tratamientos médicos prescritos o abandone estos. Tal suspensión perdurará en tanto el pensionado no cumple con lo anterior. Esta causa de suspensión es adecuada, pues el IMSS en todo momento debe de cerciorarse que las pensiones se otorguen a las personas que realmente se encuentren en el estado de invalidez o que subsiste este, sin que llegue a cometerse arbitriedades, suspendiéndoles la pensión a personas que le subsiste el estado de invalidez.

3.3.10 CADUCIDAD Y PRESCRIPCIÓN

El derecho del instituto a fijar en cantidad liquida los créditos a su favor se extinguen en el término de cinco años no sujeto a interrupción, contado a partir de la fecha de la presentación por el patrón o por cualquier otro sujeto obligado en términos de la Ley del Seguro Social, del aviso o liquidación o aquella en que el propio instituto tenga conocimiento del hecho generador de la obligación.

La obligación de enterar las cuotas y los capitales constitutivos, prescribirá a los cinco años de la fecha de su exigibilidad.

El derecho de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar el pago de las prestaciones en dinero, respecto a los seguros de riesgos de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida y guarderías y prestaciones sociales prescriben en un año de acuerdo con las reglas siguientes:

- I. Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo;
- II. Los subsidios por incapacidad para el trabajo por enfermedad no profesional y maternidad;
- III. La ayuda para gastos de funeral, y
- IV. Los finiquitos que establece la ley.

Es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos en la Ley del Seguro Social de las prestaciones correspondientes.

El derecho del trabajador o pensionado y, en su caso sus beneficiarios a recibir los recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada, vejez prescriben a favor del instituto a los diez años de que sean exigibles. Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial prescribirá a favor del instituto en un año calendario.

3.4 REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD IMSS DE 1997

Este Reglamento rige en todo el territorio nacional y tiene por objeto revisar los actos definitivos, ideando el mismo para evitar al máximo las controversias jurisdiccionales y de esa manera tener una instancia mas práctica

y ágil para la solución de una cuestión de trascendencia social como lo es el otorgamiento y pago de prestaciones de seguridad social.

3.4.1 AUTORIDAD U ORGANO ANTE QUIEN SE DEMANDARIA EL RECONOCIMIENTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ .

El régimen obligatorio del Seguro Social previsto por el artículo 123 apartado A, fracción XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y regulado por la Ley del Seguro Social, contempla la prestación de invalidez, que se obtiene cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de su trabajo y esta imposibilidad derive de una enfermedad o accidentes no profesionales, cubriendo las 250 semanas de cotización como mínimo requeridas por la multicitada Ley, o cuando el dictamen determine una capacidad del 75% o más de invalidez, bastara con que el asegurado haya cubierto 150 semanas de cotización debiendo solicitarla ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien determina el grado de invalidez y el porcentaje de ésta, para ser pagada por la Administradora del Fondo para el Retiro a través de la Compañía de seguros elegida por el asegurado.

Quando el Instituto Mexicano del Seguro Social le haya negada la pensión de invalidez, al asegurado y éste sienta, que la determinación del Instituto es contrario a sus expectativas o al de sus beneficiarios, de conformidad con el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, deberá de interponer recurso de inconformidad que establece:

Artículo 294: Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los términos del artículo siguiente.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y en los términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

El recurso de inconformidad es de naturaleza administrativa, ajena a la administración pública, con el carácter de obligatorio. Es un procedimiento en el cual el Instituto revisa sus actos definitivos, ideando el mismo para evitar al máximo las controversias jurisdiccionales y de esa manera tener una instancia más práctica y ágil para la solución de una cuestión de trascendencia social como lo es el otorgamiento y pago de prestaciones de Seguridad Social.

El recurso de inconformidad procede contra actos definitivos del Instituto, pero para nuestra materia de estudio nos enfocaremos en aquellos que por concesión, rechazo o modificación, cuando se halla concedido con error o las condiciones de las pensiones a las que tiene derecho el asegurado por el Seguro de Invalidez que se inicia a instancia de parte interesada.

AL resolver dicho recurso: El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, con apoyo de los servicios jurídicos Delegacionales.

Resolviendo el Consejo Técnico los recursos de inconformidad que se interpongan en contra de las resoluciones del Consejo Consultivo Regional, así como de aquellos que considere de importancia y trascendencia.

El recurso deberá de presentarse por escrito, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surte efectos la notificación del acto definitivo que se impugna, dirigido al Consejo Consultivo Delegacional,

presentándose directamente en la sede Delegacional o Subdelegación que corresponda, o por correo certificado con acuse de recibo siempre y cuando el recurrente tenga su domicilio fuera de la población donde se encuentra la sede delegacional, con las siguientes formalidades:

- I. Nombre y firma del recurrente, domicilio para oír y recibir notificaciones, el número de Seguridad Social, Para el caso de que el promovente no sepa o no pueda firmar o estampar su huella dactilar, lo podría realizar otra persona en su nombre;
- II. Acto que se impugna fecha de notificación y autoridad emisor del acto recurrido;
- III. Hechos que orinan la impugnación;
- IV. Agravios que le causa el acto impugnado;
- V. Nombre o razón social o, en su caso, del sindicato de trabajadores titular del contrato colectivo del trabajo, así como el domicilio en donde pueden ser notificados, para el caso previstos en el artículo 7 de este reglamento y,
- VI. Pruebas que se ofrezcan, relacionadas con el acto impugnado.

Debiendo prevenir por una sola vez el Secretario del Consejo Consultivo al recurrente cuando el recurso fuera oscuro, irregular o no cumpla con los requisitos, señalados, para que dentro del término de cinco días aclare corrija o complete el recurso, señalándole en concreto sus defectos u omisiones, y de no hacerlo se le desechará de plano.

El recurrente deberá acompañar con su escrito:

- I. El documento donde conste el acto impugnado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- II. Documentos que acrediten su personalidad con apego a las reglas de derecho común, cuando actúe a nombre de otro o de una persona moral;
- III. Constancia de notificación del acto impugnado, excepto cuando el promovente declare bajo protesta de decir verdad que no recibió la misma, y
- IV. Las pruebas documentales que ofrezca.

De conformidad con los artículos 9,10, de este reglamento de inconformidad establece que las notificaciones serán de manera personal cuando:

Artículo 9.- Las notificaciones se harán al recurrente en firma personal o a su representante legal en forma personal o a su representante legal por correo certificado, en los términos señalados por el Código Fiscal de la Federación. Se notificará personalmente los acuerdos o resoluciones que admitan o desechen el recurso; admitan o desechen las pruebas; contengan o señalen fechas o términos para cumplir requerimientos o efectuar diligencias probatorias; ordenen diligencias para mejor proveer, cuando éstas requieran la presencia o la actividad procesal del recurrente; declaren el sobreseimiento del recurso; pongan fin al recurso de inconformidad o cumplimenten resoluciones de los órganos jurisdiccionales; los acuerdos que resuelvan sobre la suspensión del procedimiento administrativo de ejecución y aquellos que decidan sobre el recurso de revocación.

Los demás proveídos que se dicten, considerados de mero trámite, estarán a disposición de los interesados para su consulta en el expediente respectivo.

Artículo 10. la primera notificación que se realice a terceros se llevará a cabo en forma personal. Las posteriores se realizarán por correo certificado con acuse de recibo.

Las notificaciones al igual que en todo procedimiento judicial surtirán sus efectos al día siguiente, como lo estipula, el artículo 11 de este reglamento.

Artículo 11. Las notificaciones personales se harán en el domicilio señalado por el inconforme, en caso de omisión, la notificación se llevará a cabo por listas o en los estrados que se habilite en las oficinas institucionales para tal efecto.

Todas las notificaciones surtirán sus efectos el día hábil siguiente al que se haya hecho la notificación personal o entregado la resolución que se notifica.

Los términos fijados en los acuerdos o resoluciones que se notifiquen, comenzaran a correr el día siguiente al de la fecha que surta efectos la notificación respectiva.

En los términos o plazos indicados en este reglamento, sólo se computarán los días hábiles, entendiéndose por tales aquellos en que se encuentren abiertas al público las oficinas administrativas del Instituto y se realicen en las mismas labores en forma normal u ordinaria, incluyéndose en este plazo el día del vencimiento.

La tramitación del procedimiento se ajustara a el reglamento del recurso de inconformidad, de manera supletoria, al Código Fiscal de la Federación, al Código Federal de Procedimientos Civiles y a la Ley Federal del Trabajo.

Una vez admitido el recurso, El Secretario del Consejo Consultivo Delegacional pedirá de oficio los informes conducentes a las dependencias del Instituto, las cuales deberán rendirle en el término de diez días naturales.

Las pruebas que se admitirán serán las que se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho o a la moral. Las documentales que no obren en poder del recurrente, si legalmente se encuentran en su disposición, deberá señalar el lugar o archivo en que se ubiquen, identificando con precisión dichos documentos. Bastará que el promovente acompañe la copia de la solicitud de expedición sellada de recibida por la autoridad que tenga en su poder los documentos, para que se tengan por ofrecidas las mismas.

Se entiende que el promovente tiene a su disposición los documentos, cuando legalmente pueda obtener copia autorizada de los originales o de las constancias de éstos. Cuando las probanzas consten en poder del Instituto el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional, a petición del promovente, ordenará a dichas dependencias su remisión, debiendo identificarlas con precisión.

Cuando no se acompañe alguno de los documentos se deberá de apercibir al recurrente para que en el término de 15 días contados a partir de la fecha en que surtan efectos la notificación exhiba la prueba y en caso de no hacerlo se declarará desierta la misma.

Si se ofrece la prueba pericial, se deben de indicar los puntos sobre los que versará, designando al perito, quien deberá de tener el título debidamente registrado de la profesión relativa a la materia sobre la cual habrá de emitir su dictamen, salvo que se trate de actividades no consideradas como profesionales por la ley.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Concluido el término del desahogo de las pruebas, el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional dentro de los 30 días siguientes elaborará el proyecto de resolución.

Debiéndose someter a consideración del Consejo Consultivo, el proyecto de resolución sobre lo que versa la controversia, debiendo pronunciarse dentro de los quince días.

Las resoluciones que pongan fin a la controversia serán por unanimidad de votos o mayoría, teniendo derecho a un voto los sectores obrero, patronal y gubernamental.

Una vez que se ha agotado el recurso de inconformidad si el asegurado sigue estando inconforme con la resolución del Instituto podrá demandar ante las Juntas de Conciliación y Arbitraje.

Si la autoridad laboral ya pronunció el laudo respectivo y si el asegurado sigue estando inconforme con la resolución tiene como ultima alternativa interponer el juicio de garantías.

El juicio de ampara es una de las ultimas instancias que puede hacer valer el asegurado, ésta ya no es contra la resolución del Instituto si no contra la resolución de la junta, teniendo como ultimo recurso el de Revisión del cual tendrá conocimiento la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Por lo cual la determinación de invalidez puede ser determinada ya sea por el propio Instituto, o cuando se inconforme el asegurado, la determinación la realizarán las Juntas o el Tribunal de Alzada según sea el caso, al cual se le deberá dar cabal cumplimiento, tanto para el Instituto como para el asegurado o futuro pensionado.

3.5 LEY GENERAL DE SALUD DE 1984

La Ley General de Salud tiene como objeto reglamentar el funcionamiento de las Instituciones que se van a encargar de la Materia de Salud.

Esta ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La protección y el acercamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- III. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- IV. El desarrollo de la enseñanza y de la investigación científica y tecnológica para la salud.

El Sistema de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

El Sistema de Salud tiene los siguientes objetivos: I. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios e asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social. II. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida. III. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud.

El conjunto de los sistemas de salud, Seguridad Social y otros sectores de la política social como alimentación, educación, empleo y vivienda, entre otros, ha propiciado los logros en el nivel de salud, y calidad de vida de la población.

Prestación de los servicios de salud

Los servicios de salud son todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica,
- II. De salud pública, y
- III. De asistencia social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Las actividades de atención médica son: preventivas, que incluyan las de promoción general y las de protección específica, curativas, que tiene como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez física o mental.

Salud Pública. Son los servicios que prestan las instituciones de salud a los habitantes del país, regidos por criterios de universalidad y fundados por el Estado.

Corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las normas técnicas a las que deberán sujetarse.

La Asistencia Social: es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física y mental y social de las personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Para efectos de la Ley General de Salud, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende:

- I. La investigación de las causas de invalidez y de los factores que la condicionan;
- II. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la invalidez;
- III. La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que pueden causar invalidez;
- IV. La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis y ayudas funcionales que requieran;
- V. La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos, y
- VI. La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

La Secretaría de Salud establecerá normas técnicas de carácter nacional en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos y coordinará, supervisará y evaluará su cumplimiento por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas que persigan estos fines.

La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

Tras medio siglo de avances, el sistema de salud debe ahora enfrentar un conjunto de nuevos retos, generados por las complejas transiciones de fin de siglo. El país se ha transformado; el sistema de salud también debe hacerlo si quiere responder a las nuevas realidades nacionales y mundiales.

3.6 REGLAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS DE 1997

Este reglamento establece los procedimientos para la prestación de los servicios médicos a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El Instituto proporcionará en los términos de la ley, los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los derechohabientes, de igual manera a los pensionados en los ramos de invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez.

Para los efectos del reglamento de servicios médicos se entenderá que existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

La valoración sobre la posibilidad de que el asegurado pueda desempeñar un trabajo igual debe tomar en cuenta el sexo, la ocupación, la formación profesional, las capacidades, aptitudes y edad del sujeto.

El Reglamento de Servicios Médicos, en su artículo 82, establece que la dictaminación del estado de invalidez deberá ser realizada por los servicios médicos institucionales, a través del dictamen medico correspondiente, en el

que se consideraran la determinación del estado físico del trabajador y la formación médica, técnica y social que aporten los representantes del sindicato y de la empresa para la que preste sus servicios.

El estado físico funcional del trabajador y la formación médica para dictaminar el estado de invalidez deben contenerse en el dictamen médico. En ese sentido, el Poder Judicial de la Federación ha resuelto que la existencia o no de estado de invalidez se demuestra mediante el dictamen de expertos, siendo improcedente que la autoridad juzgadora falle en sentido contrario a lo contenido en dichos dictámenes.

El artículo 88 del Reglamento de Servicios Médicos establece que el dictamen de invalidez podrá emitirse con carácter definitivo o provisional. De ser este último se valorará periódicamente al pensionado durante el primer año, al cabo del cual se establecerá si se reintegra al trabajo o si el dictamen adquiere el carácter definitivo.

El Instituto deberá verificar durante el primer año de evolución de la salud del pensionado y al concluir este plazo determinará si el pensionado en forma provisional se reintegra al trabajo o el dictamen adquiere el carácter definitivo.

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez que se encuentre disfrutándola, deberán de sujetarse a los exámenes y tratamientos médicos quirúrgicos a juicio del médico tratante, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

CAPITULO 4

4.1 ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL y LA ANTERIOR EN EL RAMO DE INVALIDEZ.

Indudablemente, siempre que se crea un ordenamiento jurídico se hace con el fin de responder a las demandas ciudadanas; y en el caso de la Ley del Seguro Social, que mejore la regularización de su procesora, de tal manera que se cumpla con uno de los objetivos primarios del Estado: la Seguridad Social. No obstante, no siempre se cumple con tal ley respectiva, sea por que se introduzca nuevos elementos que vuelvan más confuso el sentido de las normas; por la exigencia de mayores requisitos para tener derecho a las prestaciones sociales entre otros.

En este sentido, el seguro de invalidez no escapa a tal problemática pues en la Nueva Ley del Seguro Social existe uno que otro beneficio pero la mayoría de ellos perjudican los derechos de los asegurados, como enseguida se expone.

4.1.1 CONDICIONES PARA QUE HAYA INVALIDEZ

La evolución del contenido del concepto de invalidez, cuyos antecedentes son el artículo 68 de la Ley de 1943 y el artículo 128 de 1973, muestra:

- A) Una tendencia a reducir la amplitud del concepto, puesto que el decreto del 29 de diciembre de 1956, publicado en el Diario Oficial

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de la Federación el 31 del mismo mes, y año, que reforma el artículo 68 de la Ley de 1943, eleva de un tercio al 50% la renumeración habitual que es uno de los elementos para determinar la existencia de un estado de invalidez.

B) Una tendencia contraria a ampliar el concepto con la reforma del artículo 128 de la Ley de 1973, contenida en el decreto de 13 de julio de 1993, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 del mismo mes y año. Esta última tendencia es la que retoma la ley de 1997.

Para los efectos de la Ley del Seguro Social de 1997 existe invalidez cuando el asegurado cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una renumeración superior al cincuenta por ciento de su renumeración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esta imposibilidad derive de una enfermedad o accidentes no profesionales. La declaración de invalidez debe de ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Al respecto, el Poder Judicial de la Federación ha determinado dos requisitos que han de satisfacerse para demostrar la existencia de un estado de invalidez:

- Que el asegurado, respecto al cual se solicita la declaratoria de inválido, se encuentre imposibilitado para procurarse una renumeración laboral superior al cincuenta por ciento de la renumeración habitual que hubiera percibido en el último año de trabajo.
- Que la imposibilidad para el trabajo derive de una enfermedad o accidente no profesional.

Para demostrar la existencia del primer elemento debe de tomarse en cuenta, además del dictamen médico relacionado con el segundo elemento (enfermedad o accidente no profesional), las pruebas que permiten demostrar que el asegurado no puede acceder a un trabajo igual con una remuneración del cincuenta por ciento.

La valoración sobre la imposibilidad de que el asegurado pueda desempeñar un trabajo igual debe de tomarse en cuenta el sexo, la ocupación, la formación profesional, las capacidades, aptitudes y edad del sujeto. En cuanto a la remuneración habitual se debe de calificar sólo los ingresos que ordinariamente recibe el trabajador, eliminando aquellos derivados de una situación especial. Para tal efecto, un elemento objetivo es el propio salario base de cotización.

En la Ley del Seguro Social Abrogada se determinaba que las condiciones para que hubiera invalidez eran:

- I. Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejantes capacidades, categoría y formación profesional.
- II. Que se derive de una enfermedad o accidente no profesionales, por defectos o agotamiento físico o mental, o bien, cuando padezca una afección o se encuentra en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar.

Las diferencias entre uno y otro ordenamiento son evidentes, pues la ley actual determina que el asegurado tenga la posibilidad de procurarse mediante un trabajo igual a una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual percibida durante el último año de trabajo, lo cual modifica sustancialmente el criterio, pues en el anterior se hacía con base a la percibida por un trabajador de la región que tuviere semejante cualidades a las del invalido, lo cual nos parece mas justo, pues se tomaria en cuenta el salario mas reciente del trabajador y como actualmente sucede se hace una valoración de todo su ultimo año de trabajo, lo que lógicamente en promedio es una remuneración menor.

Asimismo, en la ley anterior se contemplan mas supuestos de los cuales deriva la invalidez, siendo que en la actual se limita a que sea enfermedad o accidente no profesional. En consecuencia, más que un adelanto se sufrió un retroceso en este aspecto con la Nueva Ley del Seguro Social. Por otro lado debemos señalar que si bien la supresión no lo beneficia, la amplitud de la ley anterior tenia el inconveniente de que no fija esa enfermedad o accidente.

Otro aspecto que es esencial y que no ha sido subsanado por la ley actual es que, para la existencia de invalidez se requiere como una de las condiciones que el asegurado no pueda procurarse un trabajo igual, lo que interpretado a *contrario sensu*, nos da entender que si aquel esta imposibilitado para realizar otro trabajo distinto, no existe invalidez y por lo tanto, no tiene derecho a las prestaciones derivadas a este seguro, lo cual es injusto y contrario a los principios de la Seguridad Social.

Lo que cabría preguntar ¿con que acreditar dicha imposibilidad?. Al respecto existe jurisprudencia que establece que la prueba pericial es un

medio idóneo para acreditar el estado de invalidez, a condición que el dictamen correspondiente este sustentado en elementos objetivos debidamente razonados.

Sobre la prueba pericial existen varios criterios que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha pronunciado al respecto, que a la letra se copean.

INVALIDEZ; ESTADO DE PRUEBAS QUE EL TRABAJADOR PUEDE RENDIR PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. DEL ARTICULO 128 DE La Ley del Seguro Social se desprende que son los requisitos que han de satisfacerse para demostrar que el estado de invalidez de un asegurado: que el mismo no esté en posibilidad de procurarse una renumeración laboral superior al cincuenta por ciento de la renumeración habitual que hubiere percibido en el ultimo año de trabajo; y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. Si bien es exacto que para demostrar la existencia del segundo de los requisitos mencionados, resulta idónea la prueba pericial médica, en cuanto aporta a la Junta los conocimientos técnicos y científicos necesarios para conocer la existencia de un padecimiento o accidente y el origen no profesional del mismo, no ocurre sin embargo igual tratándose del primero de los requisitos mencionados, a saber, la imposibilidad del asegurado de obtener una renumeración en el porcentaje especificado, toda vez que para demostrar este hecho el interesado goza de la facultad de ofrecer todas las pruebas que estime necesarias para acreditar su dicho, siempre que las mismas no sean contrarias a la moral o al derecho, pruebas entre las cuales puede figurar incluso la prueba pericial médica, cuando de la misma se desprenda, por las particularidades del caso o la naturaleza de la enfermedad o accidente, que el asegurado esté impedido para desempeñar alguna renumeración como la establecida por el legislador, considerando que para resolver la cuestión propuesta, la Junta está obligada a analizar todas las pruebas que rindan las partes, tanto en lo individual como en conjunto, a fin de establecer si está o no demostrado el estado de invalidez del asegurado.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La declaración de invalidez, por su naturaleza, corresponde al IMSS hacerla por medio de profesionales médicos (especializados en medicina del trabajo), previos estudios en el expediente clínico del trabajador y el examen directo del paciente.

Esta medida tiene por objeto evitar la contienda jurisdiccional porque, con antelación los asegurados ante la no obtención del reconocimiento de invalidez por su doctor se veían obligados a demandar ante la Junta de Conciliación, a lo que cabe decir que tal derecho subsiste en la hipótesis de que el diagnóstico sea negativo para el asegurado, pero que persistan los padecimientos y ello les impida seguir realizando las labores correspondientes a las contratadas, los trabajadores afectados podrán acudir al IMSS reiterando su petición por conducto de " La Coordinación de Análisis y Evaluación de Salud en el Trabajo, dependencia con facultades para decidir sobre la procedencia o no de lo solicitado. En caso de que el trabajador no obtenga la decisión de reconocimiento que pretende, debe de acudir al recurso de inconformidad que prevé la Ley del Seguro Social y entonces tendrá oportunidad de reclamar su derecho ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

INVALIDEZ, ESTADO DE REQUISITOS DE EFICACIA PARA QUE LA PRUEBA PERICIAL SEA SUFICIENTE PARA DEMOSTRAR QUE EL ASEGURADO ESTA IMPOSIBILITADO PARA PROCURARSE, MEDIANTE UN TRABAJO, UNA RENUMERACIÓN SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO. Uno de los requisitos para justificar es estado de invalidez, de conformidad con el artículo 128 de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, es que con motivo de una enfermedad o accidente no profesionales, el trabajador se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta

por ciento de la percepción habitual recibida durante el último año de trabajo. Por otro lado, la segunda sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia número 2ª.j.51.96, publicada en la página doscientos setenta y cinco del Seminario Judicial e la Federación y su Gaceta, Novena, Época, Tomo IV, correspondiente al mes de octubre de mil novecientos noventa y siete, bajo el rubro: INVALIDEZ, "ESTADO DE PRUEBAS QUE EL TRABAJADOR PUEDE RENDIR PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.", estableció que, entre otras, la prueba pericial es idónea para demostrar la imposibilidad del interesado de generarse el cincuenta por ciento de la remuneración percibida durante el último año. Ahora bien, para que adquiera eficacia esa prueba, es necesario que los peritos, en sus dictámenes, expresen de manera objetiva y razonada los elementos por los desde su perspectiva, el asegurado padece la imposibilidad de que se trata, como son las labores que desempeña, el monto de los salarios que percibió en el último año, las enfermedades que padece, la forma en que esas enfermedades influyen para que el trabajador no pueda percibir el cincuenta por ciento del numerario que venía percibiendo durante el último año en que laboró, por estar incapacitado para seguir desempeñando las labores que venían desarrollando, o bien, los motivos por los cuales no puede desempeñar otro puesto que le permita obtener la cantidad de referencia, para que la Junta esté en posibilidad de ejercer su facultad decisoria. En consecuencia, la prueba pericial no alcanza eficacia, cuando en los estudios los profesionales únicamente establezca que el asegurado tiene derecho al pago de la invalidez por encontrarse en los supuestos del artículo 128 de la Ley del Seguro Social.

De las anteriores tesis y jurisprudencias se desprende que le corresponde al asegurado la carga de la prueba para acreditar que se encuentra dentro de los supuestos establecidos por el artículo 119 de la Ley del Seguro Social, y particularmente, las características del padecimiento que ocasiona el estado de invalidez, lo imposibilita para procurarse mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de lo percibida durante el último año de su trabajo.

En tal sentido proponemos que se reforme el artículo 119 de la ley del Seguro Social para quedar de la siguiente manera.

“ Para efectos de esta ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo, proporcionado a su capacidad, formación profesional, ocupación anterior, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida, y que esa imposibilidad se derive de una enfermedad, accidente no profesional, agotamiento físico o mental, negligencia médica o bien cuando se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar ”.

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

4.1.2 NUMERO DE COTIZACIONES

En la redacción original de la Ley de 1943, el artículo 70 establecía que un asegurado debía de cotizar doscientas semanas para tener derecho a la pensión de invalidez. Este periodo se redujo a ciento cincuenta semanas cuando se reformó dicho numeral en el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 1949. El artículo 131 de la Ley mantuvo este lapso durante toda su vigencia. La Nueva Ley de 1995 que entro en vigor a partir de julio de 1997 establece:

Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse esta el asegurado tenga acreditada el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso de que el

dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización.

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

La Ley del Seguro Social de 1997 exige que el asegurado, para tener derecho a las prestaciones del ramo de invalidez, tenga acreditadas el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización al momento en que se haga la declaratoria de invalidez; mientras que la anterior exigía ciento cincuenta. Es decir, se aumentan cien semanas, lo cual equivale aproximadamente a dos años, lo que nos parece inconveniente, pues lejos de favorecer el derecho del asegurado a obtener las prestaciones del seguro de invalidez las disminuye. Por lo tanto se propone que se fije el número de cotizaciones semanales en ciento cincuenta semanas, ya que el supuesto del setenta y cinco por ciento de invalidez que establece la Ley para que sean tomadas en cuenta solo ciento cincuenta semanas no se va a dar, por que no existe una tabla que determine porcentajes de invalidez

Ahora bien, frente a tal desventaja, existe una novedad benéfica para los asegurados, en sentido de que estos no llegan a cumplir con tal requisito de semanas de cotización, no pierden sus cotizaciones, si no que tienen derecho a retirar los montos de su cuenta individual, situación que no era factible con la anterior ley, pues si no se cumplían tales requisitos, el asegurado perdía sus derechos y nada obtenía por los años laborados.

En tal sentido proponemos que se reforme el artículo 122 de la ley del seguro social para quedar de la siguiente manera:

“ Para gozar de las prestaciones del seguro de invalidez se requiere que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de ciento cincuenta cotizaciones semanales ”.

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

4.1.3 CUANTÍA DE LA PENSIÓN

En esta reforma se avanzó y se retrocedió. En efecto, constituye un avance que se aplique el factor de actualización a los salarios base de cotización del asegurado que va a pensionarse por invalidez, pero es un retroceso el que se duplique el número de semanas cotizadas para promediario, con respecto a las que establecía la ley derogada.

En la ley anterior del Seguro Social, el monto de las pensiones estaba conformada de una cuantía básica y de incrementos anuales computados de acuerdo al número de cotizaciones semanales reconocidos al asegurado, conforme al salario promedio de las últimas doscientas cincuenta semanas de cotización y en cuanto al monto mínimo de la pensión, no podrá ser inferior a una cantidad fija.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la ley actual, la cuantía es igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), más las asignaciones y ayudas asistenciales. Igualmente la pensión mínima equivale a un salario mínimo general del DF, cantidad que se actualizará anualmente en el mes de febrero, del modo antes indicado.

Es mejor el segundo criterio en la ley anterior, respecto de la determinación de la cuantía de la pensión, por dos razones esenciales a) La cuantía de la pensión era proporcional al número de cotizaciones reconocidas al asegurado, y b) Las semanas de cotización eran menores, lo cual representaba que el salario del trabajador no fuera tan bajo.

El derecho adicional que concede la Nueva Ley, consiste en promediar el salario base de cotización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, lo cual protege al trabajador de la inflación.

En las leyes de 1943 y 1973 se utilizaba, para el cálculo de la cuantía básica de pensión, el salario percibido sin realizar ningún ajuste en razón al transcurso del tiempo entre la fecha en que se obtenía éste y aquélla que se empleaba para el otorgamiento de una pensión, con lo que, en épocas de inflación, la cuantía básica de las pensiones disminuirá al emplearse para su cálculo un salario rezagado, un salario nominal, que no tenía una equivalencia real, ni comparación alguna con el salario base de cotización al momento de presentar la baja al régimen obligatorio.

Esta falta de protección contra la inflación de la cuantía básica de la pensión, en las legislaciones de Seguridad Social, es una de las causas de que el noventa por ciento de los pensionados, sin importar su

trayectoria laboral, recibieron la pensión mínima. Con la ley de 1997, el salario percibido se actualizará con el Índice Nacional de Precios al Consumidor y con ello habrá una reducción de los efectos nocivos de la inflación en el monto de las pensiones.

Se propone que se reforme el artículo 141 de la ley del Seguro Social para quedar de la siguiente manera:

“ La cuantía de la pensión por invalidez será igual a una cuantía básica del treinta por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas doscientas cincuenta semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales ”.

En caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia. En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones y ayudas asistenciales, podrá ser inferior a la pensión garantizada establecida en el artículo 170 de esta Ley.

4.1.4 REGIMEN FINANCIERO

La Ley del Seguro Social continúa con el criterio anterior, respecto a que las aportaciones al seguro e invalidez, sean hechas en forma tripartita (Estado, patrones y trabajadores), la participación estatal es mayor, comparada con los patrones y los trabajadores, lo cual fortalece el compromiso social que tiene el Estado para brindar una Seguridad Social a sus gobernados.

La Ley anterior no dividía los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. En la Nueva Ley los divide de la siguiente forma: I. Riesgos de trabajo, II. Enfermedades y maternidad, III. Invalidez y Vida, IV. Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y V Guarderías y prestaciones sociales. Otra diferencia consiste en que la Nueva Ley del Seguro Social, menciona que los sujetos obligados, entre las personas que deben contribuir al fondo, son aquellos que se incorporan en forma voluntaria al régimen obligatorio, quienes se encuentran en el régimen de continuación voluntaria, así como las cooperativas y sus socios.

Una de las innovaciones de la Ley del Seguro Social es que el trabajador que cumple con la edad y condiciones necesarias para disfrutar de una pensión, podrá destinar los recursos de su cuenta individual, a la contratación, con una aseguradora, de una renta vitalicia, en su favor y de sus beneficiarios, lo que les garantizará un cierto nivel de ingresos constantes. Puede ajustarse aun plan de retiros programados con el cual se dividirán los recursos depositados en su cuenta individual entre el número de años que en promedio están calculados, por la autoridad correspondiente, respecto de la esperanza de vida, así como a los tiempos que se tenga para el disfrute de la pensión por parte de los beneficiarios.

Independientemente de algunos aspectos favorables vislumbrados en la Nueva Ley del Seguro Social en materia de Invalidez, son mas las desventajas, como lo demuestran el número de cotizaciones para tener derecho a ella, la existencia de lagunas, como lo representa el hecho de no estar una tabla en base a la cual el IMSS determine el grado de Invalidez de una persona y que sirva como verdadero fundamento para determinar la pensión a que tiene derecho el inválido.

4.1.5 ACTUALIZACION DE LA CUANTÍA DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ

Una de las modificaciones importantes en cuanto a la idea de conservar en el tiempo el poder adquisitivo de las pensiones se encuentra en el tema de la actualización o revisión periódica de sus cuantías.

La ley abrogada establecía que la cuantía de la pensión de invalidez era revisada cada vez que se modificaban los salarios mínimos de los trabajadores, incrementándose con el mismo porcentual que corresponda al salario mínimo general del Distrito Federal.

Por su parte, la nueva ley del Seguro Social en su artículo 145 señala, que la cuantía de las pensiones será actualizada anualmente en el mes de febrero conforme al índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

El sistema pensionario que establecía la Ley del 1973 era injusto por que no protegía el poder adquisitivo de las pensiones en época de inflación. Se demuestra que la nueva ley protege el monto de las pensiones de la inflación, puesto que sin importar el escenario de inflación que se elija, la cuantía de la pensión se incrementa en la misma proporción que el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

La Nueva Ley es omisa a cargo de quien estará esta actualización, aunque es de suponerse que al hacerse la contratación del seguro de renta vitalicia deberá de especificarse que el monto de la renta vitalicia tendrá que actualizarse anualmente en relación a la inflación, con lo cual el costo de esta contratación se elevará considerablemente y será otro factor

contribuyente para que la casi totalidad de las pensiones que se contraten no alcancen la cuantía de la pensión garantizada y el costo faltante de su actualización también corra por cuenta del gobierno.

La diferencia entre la revisión de la cuantía de las pensiones cada vez que se incremente el salario mínimo o una vez al año en el mes de febrero en relación al índice infraccionario, es importante. Si ejemplificamos con lo sucedido en el año de 1996, el salario mínimo tuvo dos incrementos, el primero de los en abril por un 12% y el segundo en diciembre por un 17% y la inflación esta calculada en un 26%; si calculamos esto en una pensión con una cuantía de 100 pesos mensuales al primero de febrero, en abril se incrementaría a \$112 pesos y para diciembre estaría colocada en 131.04 pesos; por otra parte, si esa pensión de \$100 pesos mensuales se hubiera actualizado conforme a la Nueva Ley seguiría en los mismos 100 pesos hasta el 1de febrero del año próximo, mes en el cual se actualizaría conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, con lo cual se colocaría únicamente en 126 pesos, es decir 3.85% menos.

La intención de que a partir del año de 1997 el salario mínimo este siempre por encima del mencionado INPC, como de alguna manera se envió una señal al afirmarse la Alianza para el Crecimiento al proponer un aumento de 17% al salario mínimo ante una perspectiva de inflación del 15% para 1997.

Esto demuestra que el método por el que se cambia en la Nueva Ley el mecanismo de revisión periódica de las pensiones, es indiscutible una lesión a derechos ya adquiridos en la ley vigente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por lo tanto una medida correcta para solucionar el problema de la actualización de las pensiones de la Nueva Ley del Seguro Social, para que los trabajadores no sufran una depreciación en sus pensiones: es que en caso de que el incremento del índice Nacional de Precios al Consumidor resulte inferior a los aumentos de los sueldos básicos de los trabajadores, las pensiones se incrementen en la misma proporción que estos últimos.

4.2 PROPUESTA DE REFORMA DEL ARTICULO 145 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

En la ley vigente la actualización de las pensiones de invalidez se realizarán de acuerdo al artículo 145 de la ley del seguro social que dice: Las pensiones por invalidez y vida otorgadas serán incrementadas en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Después de haber hecho este análisis jurídico en el ramo de invalidez propongo que se agregue en el artículo 145 de la ley del seguro social, para quedar de la siguiente manera:

“ Las pensiones por invalidez y vida otorgadas serán incrementadas anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor ”.

“ En caso de que el año calendario anterior al incremento del INPC resulte inferior a los aumentos otorgados a los sueldos básicos de los trabajadores en activo, las cuantías de las pensiones se incrementarán en la misma proporción que estos últimos ”.

Es importante mencionar cuales fueron las ideas y motivos que propiciaron las reformas a la Ley del IMSS, al respecto mencionaremos que fueron inspiradas primordialmente en el modelo de pensiones chileno.

En el caso de México y los países de América Latina, al aspecto económico es de suma importancia ya que la formación de un sistema de reservas podría ser sujeto de múltiples inversiones productivas, .Que la privatización del régimen de pensiones basado en cuentas individuales es generador de ahorro interno.

4.2.1 INSTAURACIÓN DE LA PROPUESTA EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

Para la instauración de mi propuesta en la ley del Seguro Social es necesario que pase por el proceso legislativo que comienza con una iniciativa.

a) Iniciativa. Es el acto por el cual determinados órganos del estado someten a la consideración del Congreso un proyecto de ley.

El derecho de iniciar leyes compete a: I. Presidente de la República, II Los Diputados Y senadores del Congreso de la Unión, III Las Legislaturas de los Estados. Las diputaciones Federales de cada entidad y La Asamblea de Representantes del Distrito Federal. Ellos pueden formular y proponer una iniciativa de Ley o decreto, debe de cubrir los requisitos de fondo y forma que prevé la ley, ser presentadas en el momento procesal oportuno y ante la cámara que, en su caso, debe de actuar como de origen.

La Cámara de Origen recibe la iniciativa y su mesa directiva informa al Pleno de la Asamblea y ordena su turno para estudio y dictamen en las Comisiones. En este caso como se trata de una iniciativa de la Ley del seguro social le corresponde la Comisión de Seguridad Social.

La función de la comisión es estudiar las iniciativas que llegan a la Cámara hasta ponerla en un estado de resolución. El dictamen, para ser válido, debe de presentarse firmado por la mayoría de los integrantes de la comisión. Aprobado el dictamen se notifica a la mesa directiva de la Cámara sobre los resultados de los trabajos y la conclusión del dictamen de la elaboración del dictamen para su Discusión.

- b) **Discusión.** Es el acto por el cual las Cámaras deliberan acerca de las iniciativas, a fin de determinar si deben o no ser aprobadas. Todo proyecto de ley o decreto, cuya resolución no sea exclusiva de alguna de las Cámaras, se discutirá sucesivamente en ambas, observándose el reglamento de debates sobre la forma, intervalos y modo de proceder en las discusiones y votaciones.

Concluida la votación se procede al computo de los votos, el presidente de la mesa proclama el resultado de la votación y se declara si la iniciativa ha sido aprobada en lo general.

- c) **Aprobación.** Es el acto por el cual las Cámaras aceptan un proyecto de ley. La aprobación puede ser total o parcial.

Concluida la aprobación, el Presidente de la Mesa ordena su envío a la Cámara Revisora. La Cámara Revisora recibe de la Cámara

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de Origen la minuta del dictamen de la iniciativa y se somete internamente al mismo procedimiento descrito para la Cámara de Origen. Aprobada por la Cámara Revisora, el presidente de la Mesa Directiva lo envía al Poder Ejecutivo.

- d) Sanción. Se da este nombre a la aceptación de una iniciativa por el poder ejecutivo. Si el titular del Poder Ejecutivo no tiene observaciones que hacer lo Publica.
- e) Publicación. Es el acto por el cual la ley ya aprobada y sancionada se da a conocer a quienes deben cumplirla. La publicación se hace en el llamado Diario oficial de la federación. Además de éste existen en México los Diarios o Gacetas de los Estados.

4.2.2 BENEFICIARIOS DE LA PROPUESTA EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

La Seguridad Social es uno de los mejores medios para llevar a cabo los objetivos de política social y económica del gobierno y satisfacer las legítimas demandas y aspiraciones de la población. Su materialización en el Instituto Mexicano del Seguro Social se ha destacado por los grandes beneficios proporcionado a los trabajadores, sus familias, así como la promoción de salud y el bienestar de la sociedad.

Los Beneficiarios del Ramo de Invalidez son:

- a) Los Pensionados por invalidez
- b) Los Pensionados por viudez;
- c) Los Pensión por orfandad
- d) Los Pensión ascendientes

a) Los pensionados por invalidez. Es asegurado que se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una reenumeración superior al cincuenta por ciento de su reenumeración habitual percibida durante el último año de su trabajo, derive de una enfermedad o accidente no profesional.

Para gozar de la pensión de invalidez el asegurado necesita tener acreditadas el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización y en el caso que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o mas de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización. Y en mi propuesta solo requiere que el acreditado tenga ciento cincuenta semanas de cotización.

b) Pensión de viudez. Tendrá derecho a la pensión de viudez la que fue esposa del asegurado o pensionado por invalidez. A falta de esposa, tendrá derecho a recibir la pensión, la mujer quien el asegurado o pensionado por invalidez vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a la muerte de aquel, o con la que hubiera tenido hijos, siempre y cuando que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si el asegurado tenia varias ninguna de ellas tendrá derecho a recibir la pensión.

La Pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.

c) Pensión de orfandad. Tendrá derecho a recibir pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de dieciséis años, cuando mueran el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

acrediten tener ante el Instituto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales o haber tenido la calidad de pensionados por invalidez.

El Instituto prorrogara la pensión de orfandad, después de alcanzar el huérfano la edad de dieciséis años, y hasta la edad de veinticinco, si se encuentra estudiando en planes del sistema educativo nacional.

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

c) Pensión de ascendientes. Si no existieran viuda, huérfanos ni concubina con derecho a pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado por invalidez fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez.

En esta propuesta los pensionados por invalidez, se verán favorecidos, por que sus pensiones serán actualizadas no como el en la Ley del Seguro social del 1997 conforme al INPC, ni tampoco como en la Ley del Seguro Social del 1973 conforme a los salarios básicos de los trabajadores, si no de acuerdo de cual aumento al calendario anterior resulte mas alto.

4.2.3 REPERCUSION, ECONOMICA, SOCIAL Y POLITICO DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ.

4.2.3.1 ECONOMICO

En las ultimas décadas, el curso de la economía ha variada fundamental mente, y así, de un optimismo en el desenvolvimiento de la Seguridad Social, actualmente se ha ido adueñado una restricción en sus alcances.

En caso de las pensiones, ello se ha ido manifestando en numerosos países, que no solamente se han detenido en el alcance y contenido de ellas, sino que muchos de ellas, si no que muchos de ellos han sufrido evidentes retrocesos.

El número de desocupados que crece en dichas épocas hace que disminuyan los ingresos y aumente el déficit del Estado; se trata entonces de ayudar a los que están disminuidos, que tienen menos oportunidad en el mercado laboral.

El Estado es el obligado a proporcionar la Seguridad Social y siendo el IMSS el Instituto que más cobertura tiene en nuestro país es necesario que se le destine un presupuesto mayor al que le otorga el Estado actualmente al IMSS. Y de esta manera podrá cubrir con las necesidades primordiales de sus asegurados.

4.2.3.2 SOCIAL

El hombre con el solo hecho de serlo, tiene derecho a vivir con dignidad y uno de los elementos que lo sustentan es el vivir con el

producto de su propio esfuerzo, dentro de las limitaciones que cada ser humano tenemos.

Un individuo no puede concentrarse en su recuperación, a menos que se vea libre de preocupaciones sociales y económicas y principalmente las que se hallan directamente relacionadas con su incapacidad.

A medida que las sociedades se modernizan y aumenta la esperanza de vida de la población se observa una mayor presencia de enfermedades crónicas degenerativas que originan situaciones invalidantes en el individuo. Las clases sociales con menos recursos tienen menos oportunidad de controlar y evitar mediante un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, diversas patologías que pueden dejar secuelas incapacitantes.⁴⁴

En el análisis de las causas de invalidez tiene, que tomarse en cuenta el contexto social en el que viven y trabajan los individuos. Así mismo, la búsqueda de soluciones al problema de invalidez y debe de considerarse los aspectos sociales del enfermo, aun cuando los procesos rehabilitatorios se enmarquen dentro de la práctica médica individualista y hospitalaria. Sin duda, un tratamiento oportuno y en las mejores condiciones dependerá en gran medida del nivel socioeconómico de la familia. No basta que el trabajador y sus dependientes se encuentren asegurados por el IMSS y garantizar por este solo hecho que tendría todas las facilidades para lograr una atención oportuna y de excelente calidad. Habría que tomar en cuenta la demanda de los servicios de rehabilitación que cada vez a tienden a mayor número de pacientes con los mismos

⁴⁴ HUERTA MALDONADO, Miguel. IMSS. " Perfil Epidémico de la Invalidez ". Número 1. Volumen 38 Enero-Febrero 2000. Pág 23.

recursos. Aunado a esto debe sumarse el hecho de que el traslado de enfermo a la unidad medica implica gastos y la compañía de sus familiares en el hospital. Por lo tanto se propone que el Estado adecue mayor presupuesto en su plan de desarrollo al IMSS para cubrir sus necesidades.

4.2.3.3 POLITICO

La política en Seguridad Social en nuestro país se adecuo el proyecto neoliberal ello ocasiono un deterioro en el Instituto del Seguro Social, ante lo cual las personas buscaron alternativas de atención médica, con lo cual se dio un gran fortalecimiento de las aseguradoras y de las empresas medicas privadas.

Los neoliberales piensan que los servicios médicos son bienes privados, ya que para ellos la salud pertenece al ámbito de lo privado y estas necesidades deben de ser cubiertas por los individuos o el mercado.

Esta idea es contraria al derecho de la salud, que implica que todos los ciudadanos tienen derecho a que sean cubiertas por el estado todas sus necesidades de Salud.

Dentro de este modelo neoliberal, lo importante son los aspectos económicos y cubrir los objetivos de bienestar no son importantes, ni vale la pena para que el Estado se preocupe por ellos.

En cambio el sistema de Seguridad Social regido por el principio público, a otro sistema ordenado por una lógica mercantil privada se relaciona con él.

RECIBO CON
FALLA DE ORIGEN

Donde el trabajador tiene la obligación de contratar una afore o una aseguradora, y las afores por guardar el dinero del trabajador cobra comisiones. Si el trabajador no cuenta con un trabajo, la afore sigue cobrando y su pensión se va disminuyendo hasta que no encuentre un trabajo. Y esto en vez de beneficiar al trabajador, lo perjudica. Por lo tanto este nuevo sistema de pensiones no es un instrumento de protección económica para los trabajadores.

4.2.4 LESION DERECHOS DEBIDO A LA MODIFICACIÓN AL SEGURO DE INVALIDEZ EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

El método por el que se cambio la Nueva Ley del Seguro Social, el mecanismo de revisión periódica de las pensiones; es indiscutible una lesión a los derechos ya adquiridos en la ley anterior.

Si se sigue actualizando las pensiones conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, los trabajadores sufren una depreciación en sus pensiones, ya que el aumento de los salarios mínimos puede ser mayor que el INPC.

En el año 2002, los sueldos básicos de los trabajadores de primero de enero fueron de 4.5% y el Índice Nacional de Precios al Consumidor fue de 4.4 %. Los salarios en este año se recuperaron. Y si sigue así se pierde el poder adquisitivo de las pensiones.

Los pensionados por el ramo de invalidez se ven afectados, por que su pensión podría tener un mejor beneficio en cuanto a su aumento,

pero por la nueva reforma, tuvieron un perjuicio .Y estos trabajadores tienen una desventaja a los demás trabajadores por su incapacidad. En la economía actual, coloca a los inválidos en la casi nula posibilidad de obtener ingresos para la subsistencia de él y de sus dependientes, orillando a algunos a la mendicidad, al delito suicidio y una raquítica formación educativa.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Consideramos importante reformar el primer requisito para que exista invalidez el cual consiste en " la imposibilidad de desempeñar un trabajo igual, ". Para que sea valorado el aspecto técnico social y no solo el aspecto laboral, como lo establecía la Ley del Seguro Social de 1995, en su artículo 128. Por lo tanto proponemos que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional, ocupación anterior y edad del sujeto.

SEGUNDA. Debe de reformarse el artículo 119 de la Ley del Seguro Social en cuanto segundo requisito para que exista invalidez, en cual establece que el asegurado se debe de encontrar imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual, percibida en el último año de trabajo. Es injusto que se tome en cuenta la remuneración habitual percibida en su último año, y no el salario más reciente del trabajador. Así que se propone que se tome en cuenta solo el salario más reciente del trabajador.

TERCERA. El tercer requisito para que exista invalidez, es que esta imposibilidad se derive de una enfermedad o un accidente no profesional. Y este requisito en vez de favorecer al trabajador, lo perjudica, por que muchos trabajadores, quedan fuera de este seguro, por que su invalidez no deriva de una enfermedad o un accidente no profesional. Por lo tanto proponemos que se contemplen más supuestos, como son por agotamiento físico o mental, negligencia médica o cuando se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar.

CUARTA. En la Ley vigente del Seguro Social en su artículo 122 se aumento dos años más de cotización y esto en vez favorecer al asegurado lo

afecta, por que muchos no cubrirían este requisito por lo tanto no disfrutarían de las prestaciones de invalidez; solo si tuvieran en su dictamen el setenta y cinco por ciento de invalidez. Y en la ley anterior el asegurado que tenia ciento cincuenta semanas de cotización podía gozar de las prestaciones del ramo de invalidez sin la necesidad de tener un dictamen del setenta y cinco por ciento de invalidez. Además no existe una tabla en la Ley del Seguro Social que determine el grado de invalidez de una persona y que sirva como verdadero fundamento para determinar la pensión que tiene derecho el inválido.. Por lo tanto proponemos que se fije en ciento cincuenta semanas de cotización.

QUINTA. En cuanto a la cuantías de las pensiones de invalidez, se toma como base el treinta y cinco por ciento de las ultimas quinientas cotizaciones anteriores al otorgamiento de la pensión, y considero que quinientas cotizaciones equivalen a diez años, el treinta y cinco por ciento que resulta promediar éstas, es realmente insuficiente para el pensionado, considerando que la cantidad resultante, del pensionado, no puede satisfacer sus mas elementales necesidades, de ahí, que se propone que para otorgar la pensión de invalidez, se tome como base el treinta y cinco por ciento, pero de las últimas cincuenta cotizaciones, es decir, el ultimo año laborado. Para que su salario sea mas alto.

SEXTA. En la Ley actual en su artículo 114 existe una laguna el pago de la suspensión de invalidez, por que no menciona en forma expresa sobre la remuneración habitual, solo que se suspenderá durante el tiempo que el pensionado desempeñe un trabajo en un puesto igual aquel que se desarrollaba al declararse ésta. Por lo tanto los pensionados por invalidez, no pueden reingresar a un trabajo sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social sin menoscabo de que sigan disfrutando de la pensión que tengan acordada. Por eso proponemos, que el pago de la pensión se suspenderá, cuando la

TPSIS CON
FALLA DE ORIGEN

suma al salario que percibiera el pensionado que reingresara al régimen obligatorio, fuera mayor al salario que percibía al pensionarse.

SEPTIMA. En la ley anterior en su artículo 65 en la parte final del segundo párrafo de su fracción primera, señala que si no se ha dictaminado la invalidez a las cincuenta y dos semanas de haberse iniciado el periodo de incapacidades, el asegurado continuara recibiendo el subsidio en dinero. En cambio la Nueva Ley del Seguro Social en su artículo 58 omite esta mención, por lo cual esta omisión resulta perjudicial para el asegurado por que no le da oportunidad de que se rehabilite o se cure, o lo que sería mas grave, dejar al trabajador sin subsidio económico por no dictaminar ante de las cincuenta y dos semanas la incapacidad o sin pensión. Por lo que se propone que se adicione que el asegurado continúe con su subsidio hasta que no se declare su incapacidad o pensión.

OCTAVA. Debe de reformarse el artículo 145 de la ley del Seguro Social, El método que se utiliza para actualizar las pensiones conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (*INPC*), los pensionados sufren una depreciación en su pensión, por que el *INCP* a veces resulta menor que los salarios mínimos. Por lo proponemos que se incrementen las pensiones, como mas les beneficie, ya sea conforme al *INPC* o a los salarios mínimos. De esta manera no se pierde el poder adquisitivo de las pensiones.

NOVENA. Es importante considerar que la cantidad que otorga como préstamo a los pensionados por invalidez es de 30 y 25 por ciento de su pensión anualizada, éste préstamo no podrá exceder de tres meses de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, esto insuficiente, para cubrir alguna eventualidad que llegaran a tener. Por lo tanto proponemos aumentar el porcentaje en un 30 y 35 por ciento que por dicho concepto otorga la

Institución, así como también ampliar el plazo actual de un año, a dos años para cubrir el préstamo.

DECIMA. En la ley anterior las controversias entre los asegurados o beneficiarios de la Institución del Seguro Social, sobre las prestaciones que esta ley otorga, podían ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad, ahora en la Ley vigente se tiene que agotar primero el recurso de inconformidad ante el mismo Instituto, por lo tanto la impartición de justicia a que tiene derecho el trabajador, no sería de manera pronta y expedita, ya tendría que agotar primero la instancia de tipo administrativo. imparcial, por que el Instituto sería parte y autoridad al mismo tiempo. Por lo tanto proponemos que las controversias se aclaren ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFÍA

ALMASA PASTOR, José Manuel. Derechos de la Seguridad Social. Séptima edición. UNAM México 1981.

ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Porrúa México 1992.

BECERRIL ARECHIGA, Alfonso. Análisis de las Prestaciones de la Previsión Social. Quinta edición ISEEF. México 1995.

DE BUEN LOZANO, Néstor. Seguridad Social. Porrúa. Mexico 1995.

DE BUEN LOZANO, Néstor. Instituciones de Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social. UNAM. México 1997.

BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla. México 1987.

CARRILLO PRIETO, Ignacio. Derecho de la Seguridad Social. Mc Graw Hill. Mexico 1997.

DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho del Trabajo Mexicano. Octava edición. Porrúa. México 1992.

HERRERA GUTIERREZ, Alfonso. Interpretaciones Jurídicas del Seguro Social. Porrúa. México 1992.

DSA, Cristina Laurell. La Reforma contra la Salud y la Seguridad Social. Friedrich Ebert Stiftung. Quinta edición. México 1997.

DIONISIO, J. Los Riesgos de Trabajo. Trillas. México 1985.

FERNÁNDEZ RUIZ, Silvestre. Prestaciones del IMSS. Segunda edición. Trillas. México 1982.

GARCIA FLORES, Margarita. La Seguridad Social y la Población Marginada en México. UNAM. México 1989.

GARCIA GARCIA, Fernando Gustavo. Fundamentos éticos de la Seguridad Social. UNAM. México 1970.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GUERRERO, Euquerio. Manual de Derecho del Trabajo. Décima Novena edición. México 1996.

LOPEZ LOPEZ, Julia. Seguridad Social y Previsión Social. Marcial Pons. España 1996.

PELAEZ, Farelet. Historia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Talleres Gráficos de ediciones culturales. México 1980.

RAMÍREZ LOPEZ, Berenice. La Seguridad Social Reformas y Retos. Porrúa. México 1999.

RAMÍREZ ALVAREZ, Oscar. Trabajo y Seguridad Social. Trillas. México 1995.

RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Segunda edición. Porrúa. México 1997.

RODRÍGUEZ TOVAR, José Jesús. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Escuela Libre de Derecho. México 1990.

SÁNCHEZ LEON, Gregorio. Derecho de la Seguridad Social. Segunda edición. Cárdenas. México 1981.

OIT. Manual sobre colocación selectiva de los inválidos. Suiza 1965

LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ciento treinta y cuatro edición Porrúa. México 2001.

Ley Federal del Trabajo. " Comentada y Concordada ". Por Francisco Breña Garduño. Cuarta edición. Oxford. México 1999.

Ley Federal del Trabajo. " Comentarios, Prontuario, Jurisprudencia y Bibliografía. Por Alberto Trueba Urbina et.al. Octava edición. México 1998.

Nueva Ley del Seguro Social. " Comentada ". Por María Simona Ramos Ruvalcaba et.al. Porrúa. México 1999.

Ley General de Salud. Décima Quinta edición. Porrúa. México 1998.

DICCIONARIO Y ENCICLOPEDIAS

CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. Diccionario Enciclopédico de Derecho Laboral. Tomo III. Decimacuarta edición. Heliasta. Argentina 1996.

Instituto de Investigaciones Jurídicas. Cuenta con IV Tomos. Diccionario Jurídico Mexicano. Porrúa. México 1994.

RUBISTEING, Santiago J. Diccionario de Derecho Social. Derecho del trabajo y de la Seguridad Social. Delma. Argentina 1983.

SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis (copilador) et.al. Diccionario Jurídico sobre Seguridad Social. UNAM. México 1994.

PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho. Vigésima edición. Porrúa. México 1994.

Enciclopedia Jurídica OMEBA. Cuenta con XXVI Tomos. Driskill. Argentina 1980.

HEMEROGRAFIA

HUERTA MALDONADO, Miguel. IMSS. " Perfil Epidémico de la Invalidez ". Número I. Volumen 38 Enero-Febrero 2000.

BARBOSA KUBLI, Agustín. Derecho Social. " Perspectivas de la Seguridad Social Mexicana ". Numero 34. Otoño-Invierno 1994.

GONZALEZ GONZALEZ, Eduardo. Derecho Social. Administración Financiera. Numero 29, Abril-junio 1993.