



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

---

---

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

**ESTUDIO DE LOS SUPUESTOS PARA EL  
OTORGAMIENTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ Y  
LOS MEDIOS PARA SU ACREDITAMIENTO  
CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL  
VIGENTE**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN DERECHO  
P R E S E N T A:  
CLAUDIA ANGÉLICA OLVERA RODRÍGUEZ

ASESOR: LIC. LEOPOLDO CARMONA GONZÁLEZ





Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## AGRADECIMIENTOS

*“A DIOS”*

*GRACIAS POR DARMELA FUERZA Y LA FE PARA SALIR ADELANTE Y LOGRAR MIS SUEÑOS.*

*“ A MIS PADRES”*

*POR SER MI APOYO, POR DARMELA VIDA Y POR ENSEÑARME A LUCHAR POR LO QUE UNO QUIERE, POR SER UNA PARTE FUNDAMENTAL DE MI VIDA QUE HAN HECHO DE MÍ LO QUE SOY AHORA, Y GRACIAS POR DEJARME ESTA GRAN HERENCIA.*

*A TI MAMA POR APOYARME EN TODA MI VIDA DESDE QUE NACI, POR TUS CONSEJOS, POR ESA ENTEREZA QUE TIENES PARA SALIR ADELANTE Y ENSEÑARNOS A LUCHAR, PARA MI ERES UNA PERSONA MUY ADMIRABLE POR ESA AYUDA INCONDICIONAL EN ESTE Y EN TODOS LOS MOMENTOS DE MI VIDA.*

*A TI PAPA QUE CON TU SABIDURIA ME ENSEÑASTE MUCHAS COSAS, AUN CUANDO NO TE LO DIGO TE QUIERO Y TE ADMIRO AUNQUE ME GUSTARIA QUE HUBIERAS DADO MAS DE TI, YA QUE PARA MI ERES UNA PERSONA MUY INTELIGENTE.*

*“A MIS HIJOS”*

*POR SER LA ALEGRIA DE MI VIDA, EL MOTOR Y EL ESTIMULO PARA SALIR ADELANTE.*

*A TI FANY QUE AUN CUANDO FÍSICAMENTE NO ESTES CONMIGO SE QUE SIEMPRE ME ACOMPAÑAS, ESTA TESIS ESTA DEDICAD A TI, A TU RECUERDO DONDE QUIERA QUE ESTES TE AMO MI CHIQUITA.*

*A MI SOFI QUE ERES OTRA PARTE DE MI Y LA ALEGRIA DE MI VIDA TU REPRESENTAS MIS DOS AMORES Y TODOS LOS DÍAS AL VER TU SONRISA ME HACE SALIR ADELANTE .*

*A MI PEQUEÑITO LEONARDO DANIEL, QUE EN LA CONCLUSIÓN DE ESTA TESIS LLEGASTE, A DARLE UN DOBLE SENTIDO A MI VIDA, CON TU SONRISA Y TU TERNURA DAS COMPLEMENTO DE MIS TRES AMORES*

*“A MI ESPOSO”*

*LEONARDO TU QUE HAS ESTADO CONMIGO DURANTE TODA MI CARRERA, POR SER MI COMPAÑERO EN ESTE LARGO CAMINO Y LLEGAR CONMIGO HASTA EL FINAL, GRACIAS POR DARMELA MAS VALIOSO DE MI VIDA QUE SON MIS HIJAS Y POR ESTAR CONMIGO EN ESTE MOMENTO.*

*“A MIS HERMANOS”*

*JUAN ANGEL QUE EN TODA MI CARRERA HAS ESTADO CONMIGO ME HAS APOYADO SIEMPRE QUIERO QUE SEPAS QUE TE QUIERO MUCHO Y ME SIENTO ORGULLOSA DE QUE SEAS MI HERMANO MAYOR.*

*A GLORIA QUE AUN CUANDO NO VIVI MUCHAS COSAS CONTIGO QUIERO QUE SEPAS QUE TE QUIERO MUCHO MI NIÑA, GRACIAS POR ESTAR CONMIGO EN ESTE MOMENTO ASI COMO A MI*

SOBRINA MARIA FERNANDA..

“A MIS TIOS Y PRIMOS”

A MI TIA JUDITH, POR SER UNA PERSONA QUE SIEMPRE ME HA APOYADO, CUANDO MAS LA HE NECESITADO Y SIEMPRE ME ACOMPAÑA EN TODOS LOS MOMENTOS DE MI VIDA GRACIAS.

A JUAN, LUPE, KARLA, DANIEL. Y JUAN EDUARDO, ES IMPORTANTE TENER UNA FAMILIA Y SOBRE TODO CUANDO ESTA TE APOYA Y ESTA CONTIGO COMO TODOS USTEDES HAN ESTADO CONMIGO, QUE MEJOR QUE EN ESTE MOMENTO DE MI VIDA GRACIAS POR SER PARTE DE MI FAMILIA LOS QUIERO MUCHO.

JULIETA, GREGORIO, JORGE, ENRIQUE Y FERNANDO QUE SIEMPRE HAN ESTADO CONMIGO GRACIAS.

“ A MIS ABUELOS”

ELVIRA QUE ESTUVISTE CONMIGO, Y ME ACOMPAÑASTE EN TODO MOMENTO EN LAS BUENAS Y LAS MALAS, SE QUE EN ESTE TAMBIÉN ESTARAS AUNQUE NO SEA FISICAMENTE .

JULIA, JUAN, ANGEL Y HORACIO QUE AUN CUANDO NO ESTEN YA CONMIGO SE QUE SIEMPRE ME ACOMPAÑAN Y ESTARIAN MUY ORGULLOSOS DE MI, GRACIAS.

“A MIS AMIGOS”

A VERÓNICA, GABY, KARLA Y VALERIA, YA QUE UNA DE LAS COSAS MAS DIFÍCILES DE LA VIDA ES ENCONTRAR AMIGOS Y YO TUVE LA FORTUNA DE ENCONTRARALAS A USTEDES GRACIAS POR SER MIS AMIGAS Y ESTAR CONMIGO ESPERO QUE ESTA AMISTAD DURE PARA SIEMPRE.

A JUANITA POR SER TAMBIEN UNA GRAN AMIGA, POR APOYARME Y AYUDARME EN EL DESARROLLO DE ESTA TESIS, QUE ME HA ENSEÑADO A VALORAR MUCHAS COSAS Y SOBRE TODO SU AMISTAD YA QUE SE QUE ES INCONDICIONAL ESPERO QUE SEA PARA SIEMPRE.

A BETO, POR HABER SIDO UN BUEN AMIGO Y UNA PERSONA MUY ALEGRE POR COMPARTIR PARTE DE TU VIDA CONMIGO Y POR ENSEÑARME LO BELLA QUE ES LA VIDA, AUN CUANDO YA NO ESTE CONMIGO SIEMPRE ESTARAS EN MI MENTE Y EN MI CORAZON.

A JORGE FAUSTO QUE ES UNA PERSONA QUE ME ENSEÑO MUCHO Y ME MOTIVO EN EL DESARROLLO DE ESTE TRABAJO.

“ A MI ASESOR”

LICENCIADO LEOPOLDO CARMONA GONZALEZ POR APOYARME Y AYUDARME EN LA ELABORACIÓN DE ESTA INVESTIGACIÓN, POR SU TIEMPO Y PACIENCIA, QUE A PESAR DEL POCO TIEMPO DE CONOCERLO ME PARECE UNA PERSONA MUY RESPONSABLE Y DEDICADA. GRACIAS LICENCIADO SOBRE TODO POR SU TIEMPO QUE A PESAR DE SER VALIOSO SIEMPRE LO HA COMPARTIDO CON NOSOTROS.

*“A MIS PROFESORES”*

*POR LA ENSEÑANZA QUE EN MI DEJARON, GRACIAS POR SU DEDICACIÓN Y TIEMPO, POR DARME LAS ARMAS PARA A SALIR ADELANTE.*

*“ A LA PROCURADURÍA FEDERAL DE LA DEFENSA DEL TRABAJO”*

*QUE HA SIDO UNA ESCUELA PARA MI EN LA QUE HE APRENDIDO MUCHO Y ENCONTRE PERSONAS QUE ME HAN APOYADO Y OFRECIDO SU AMISTAD.*

*“ A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO POR HABERME PROPORCIONADO UNA EDUCACIÓN PROFESIONAL.”*

*“ EN MEMORIA DE ESTEFANI ALEJANDRA SILVA OLVERA ”*

# ÍNDICE

## ESTUDIO DE LOS SUPUESTOS PARA EL OTORGAMIENTO DE LA PENSION DE INVALIDEZ Y LOS MEDIOS PARA SU ACREDITAMIENTO CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE

INTRODUCCIÓN.....	I
-------------------	---

### CAPÍTULO 1

#### CONCEPTOS FUNDAMENTALES

1.1. La Seguridad Social.....	1
1.1.1. Concepto de Seguridad Social.....	3
1.1.2. Concepto de Instituto Mexicano del Seguro Social.....	6
1.1.3. Concepto de trabajador.....	10
1.2. Riesgos de Trabajo.....	12
1.2.1. Accidente de trabajo.....	14
1.2.2. Enfermedad de trabajo.....	17
1.2.3. Valuaciones que contempla la Ley Federal del Trabajo.....	19
1.2.3.1. Incapacidad Temporal.....	20
1.2.3.2. Incapacidad Permanente Parcial.....	21
1.2.3.3. Incapacidad Permanente Total.....	22
1.3. Enfermedades Generales.....	23
1.3.1. Definición de Enfermedad General.....	23
1.3.2. Definición de Invalidez.....	24
1.3.2.1. Según la Ley del Seguro Social vigente.....	25
1.3.2.2. Conforme a la Jurisprudencia.....	26
1.4. Diferencia entre Enfermedades Generales y Riesgos de Trabajo.....	27
1.4.1. Características de la Invalidez como consecuencia de Enfermedad	

General.....	28
1.4.2. Características de los Riesgos de Trabajo.....	29
1.5. Concepto de Pensión y Pensionado.....	30
1.5.1. Concepto de Pensión.....	30
1.5.2. Concepto de Pensionado.....	31

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO HISTÓRICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO**

2.1. Constitución de 1917.....	34
2.2. De la Ley del Seguro Social.....	39
2.2.1. Primera Ley del Seguro Social.....	40
2.2.2. Ley del Seguro Social de 1973.....	48
2.3. Marco Jurídico actual de la Seguridad Social.....	54
2.3.1. Artículo 123 Constitucional.....	60
2.3.2. Ley Reglamentaria.....	63

## **CAPÍTULO 3**

### **MARCO JURÍDICO**

3.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	66
3.2. Ley Federal del Trabajo.....	68
3.3. De la Invalidez como consecuencia de la Enfermedad General.....	71
3.3.1. Concepto de Enfermedad General.....	71
3.3.2. Concepto de Invalidez.....	73
3.4. Requisitos previstos en la Ley del Seguro Social anterior de 1973.....	76
3.4.1. Artículo 128.....	83
3.4.2. Artículos 274 y 275.....	85
3.5. Requisitos que contempla la Ley del Seguro Social vigente.....	85
3.5.1. Artículo 119.....	87
3.5.2. Artículo 122.....	92

3.5.3. Artículos 294 Y 295.....	94
---------------------------------	----

## **CAPÍTULO 4**

### **ESTUDIO DE LOS SUPUESTOS PARA EL OTORGAMIENTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ Y LOS MEDIOS PARA SU ACREDITAMIENTO CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE**

4.1. Hipótesis para el otorgamiento de la pensión de invalidez.....	97
4.2. El procedimiento ordinario (Audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Ofrecimiento y Admisión de Pruebas).....	100
4.3. Prueba Idónea para demostrar el estado de invalidez.....	111
4.4. Etapa de Desahogo de Pruebas.....	117
4.4.1. Acreditamiento del estado de invalidez.....	120
4.4.2. De la pericial médica de las partes.....	124
4.4.3. Del perito tercero en discordia.....	129
4.5. Laudo.....	131
4.6. Propuesta.....	135
<b>Conclusiones.....</b>	<b>148</b>
<b>bibliografía.....</b>	<b>152</b>

## INTRODUCCIÓN

La Seguridad Social surge con la necesidad de proporcionar al hombre una estabilidad que le permita obtener los medios necesarios de supervivencia y de esta manera, defenderse ante las adversidades que se le presente.

El trabajador se dio cuenta de que en el desempeño de sus labores se expone al sufrimiento de un riesgo de trabajo que le produce un desgaste físico en su organismo que en ocasiones lo limita en su actividad laboral dejándolo en estado de indefensión, sin embargo también se encuentra expuesto a enfermedades del orden general que no están relacionadas con su trabajo el cual los limita físicamente, para realizar cualquier actividad de la vida diaria.

Por lo que el trabajador considera justo que se le otorgue una compensación por el esfuerzo que realiza, aun cuando el padecimiento que presente no esté relacionada con su trabajo, esto con el fin de que no se quede sin protección, ya que después de prestar un servicio es justo que tenga derecho a recibir una pensión que le permita vivir dignamente.

Es así como surge la necesidad de proteger los derechos del hombre a la salud y bienestar social, por ello el estado está obligado a proporcionar los medios necesarios para poder cubrir dichas necesidades, además de establecer Leyes encaminadas a proteger los riesgos de trabajo y enfermedades del orden general a las que esta expuesto el trabajador.

El presente trabajo tiene como objeto el estudio de los supuestos para el otorgamiento de la pensión de invalidez y los medios para su acreditamiento conforme a la Ley del Seguro Social Vigente.

En el primer capítulo veremos los conceptos fundamentales que son

necesarios para entender mejor nuestro tema de estudio, comenzando con la Seguridad Social cuya finalidad es proteger al individuo que al realizar su trabajo se expone tanto a un riesgo de trabajo como a enfermedades del orden general que lo limitan en su actividad laboral por lo que como medio de seguridad se le proporciona un servicio médico, el cual debe de cubrir ambas eventualidades.

Se establecerá lo que un riesgo de trabajo y lo que es una enfermedad del orden general, estableciendo la diferencia entre ambas. Nos enfocaremos en las enfermedades del orden general, que son aquellas que no están relacionadas con el trabajo, sin embargo limitan al trabajador tanto para realizar su actividad laboral como de la vida diaria y la cual encontramos contemplada en la Ley del Seguro Social bajo la figura de invalidez.

Asimismo, señalaremos la Institución que se encarga de proporcionar dichos servicios y prestaciones establecidos en la Ley del Seguro Social que lleva como nombre Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo este un organismo descentralizado dentro de la Administración Pública Paraestatal compuesta tripartitamente, nace como un seguro y como tal tiene la finalidad de proteger a la clase trabajadora.

Se mencionaran otros conceptos que son fundamentales dentro de nuestro tema de estudio como lo es el trabajador, la invalidez, enfermedad de trabajo, accidente de trabajo, pensión y pensionado entre otras.

En el segundo capítulo veremos el marco histórico de la Seguridad Social en México, iniciando con la Constitución de 1917, la cual es la primera Ley que eleva a garantías constitucionales los derechos sociales, teniendo como base del derecho laboral y de la seguridad social que se encuentran contempladas en el artículo 123 Constitucional.

Se mencionaran las Leyes reglamentarias del artículo 123 entre

ellas la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social, haciendo mayor referencia en la segunda desde que inicio hasta su vigencia en la actualidad, refiriéndonos a las reformas que ha sufrido.

En el tercer capítulo se plantea el marco jurídico que integra la pensión de invalidez, mencionaremos la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en relación con el artículo 123 que es el fundamento legal que protege los derechos sociales de los individuos, después haremos mención de la Ley Federal del Trabajo analizaremos el surgimiento de la primera Ley de 1931, hasta la actual y la cual se retoman los derechos sociales.

Se definirá la invalidez y se establecerán los requisitos para obtener la pensión de invalidez conforme al artículo 128 de la Ley del Seguro Social anterior y 119 de la Nueva Ley del Seguro Social, así como sus requisitos de procedibilidad, en donde cabe mencionar que existen dos vías para su obtención la administrativa (recurso de Inconformidad) y la jurídica (ante la Junta de Conciliación y Arbitraje) aunque nosotros nos enfocaremos en la segunda.

En el cuarto capítulo se planteara el estudio de los supuestos para el otorgamiento de la pensión de invalidez y los medios para su acreditamiento conforme a la Ley del Seguro Social vigente, haciendo una comparación con la Ley del Seguro Social anterior, en un primer punto nos enfocaremos a la definición de la invalidez y en un segundo punto haremos referencia al proceso laboral que se lleva para solicitar dicha pensión, cuando el IMSS se niega a otorgarla.

Se establecerán todas las etapas del procedimiento laboral haciendo, mención de cada una de ellas como son la demanda, contestación, conciliación, ofrecimiento de pruebas y su desahogo, hasta llegar al Laudo.

Se mencionaran las pruebas que se pueden ofrecer para acreditar la existencia de una invalidez haciendo hincapié en la prueba pericial la cual sé considerada en este trabajo como el medio eficaz para probarla.

Con este trabajo de investigación jurídica, se proporcionara una solución para aquellos trabajadores que les han negada la pensión de invalidez por parte del IMSS y tengan que demandar el otorgamiento de dicha pensión ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, proponiendo que el proceso sea más ágil y sin tantas trabas, ya que si bien es cierto aun cuando en la practica las cargas de trabajo de la Junta provocan que estos juicios sean largos, se tome en cuenta de que se trata de trabajadores que se encuentran enfermos y se ven afectadas tanto en su salud como en su economía, además de proponer dar mas validez a la prueba pericial.

# CAPÍTULO 1

## CONCEPTOS FUNDAMENTALES

En este Capítulo se expondrán los conceptos, que permitan entender mejor el tema de estudio, siendo entre las instituciones de obligada referencia en materia de Seguridad Social: el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Trabajador, los Riesgos de trabajo, las Enfermedades generales, la Pensión y el Pensionado, entre otras. Todas estas instituciones que realizan acciones relacionadas directa e indirectamente con la seguridad social.

Ante tal situación, se han creado diversas leyes encaminadas a satisfacer dicha necesidad, siendo una de ellas la Ley del Seguro Social en donde se contempla el otorgamiento de la Pensión de Invalidez; por lo que, haremos alusión a términos que nos permitan lograr un mejor entendimiento de la relación jurídica que existe entre el IMSS como ente asegurador y el trabajador como sujeto asegurado y de esta manera poder entender su consecuencia lógica: el otorgamiento y pago de una determinada pensión.

### 1.1. La Seguridad Social.

La Seguridad Social se refiere a todos los seres humanos, en beneficio de toda la humanidad y todas las sociedades, cualesquiera que sean su lugar y el tiempo de su existencia; la seguridad tiende a proteger a todos los individuos, brindándoles auxilio frente a contingencias y medios para lograr mantener y superar sus logros.

Sin duda desde los tiempos del hombre de Neandertal, la presencia de las enfermedades, el hambre, la inclemencia del medio, la insalubridad y la ignorancia, han sido la esencia de la necesidad y el continente en el que interactúan las fuerzas sociales a favor y en contra de la seguridad social.

Además, la diferencia de aptitudes, la concentración injusta, violenta e

irreflexiva de la riqueza por un lado y la debilidad física, económica, social y política de los hombres y los pueblos por el otro, han provocado un mundo clasificado.

El derecho social tiende a evitar o aliviar las contradicciones, por medio de la distribución equitativa del ingreso nacional, el bienestar y la satisfacción de las grandes mayorías y procura en todo momento la garantía de la tranquilidad social y de la estabilidad política.

La Seguridad Social se estudia tradicionalmente como resultado exclusivo de un impulso generoso de protección para la población, se refiere a todos los seres humanos, en beneficio de la humanidad y todas las sociedades.

La Declaración Universal de los Derecho Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de fecha 10 de diciembre de 1948, considera en sus artículos 22 y 25 los mínimos indispensables para que las personas gocen de las prestaciones económicas, sociales y culturales de carácter elemental, y así establece.

“Artículo 22. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, y los servicios sociales necesarios; tienen, asimismo, derecho a los seguros en caso de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancia independientes y asistencias especiales, invalidez, viudez, vejez u otros casos ”<sup>(1)</sup>.

Por su parte, el segundo precepto señala como meta para todos los individuos el derecho que tiene a:

---

(1) MORENO PADILLA, Javier. Régimen Fiscal de la Seguridad Social. Segunda edición. Themis. México.1994. p. 5.

“La maternidad y la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social ”.

En estas condiciones, el derecho de la seguridad social se consigna por primera vez, en la Declaración de Derechos Social contenida en el artículo 123, bajo el título sexto del trabajo y de la previsión social.

Así la seguridad social empezó siendo un servicio público, pero ahora es social en razón de la integración de la persona obrera en el todo social, aunque su finalidad es extender su beneficio a toda clase de trabajadores, a los asalariados y no asalariados, por eso es necesario precisar su concepto.

#### **1.1.1. Concepto de Seguridad Social.**

Para algunos autores el derecho de o la seguridad social es, como el derecho del trabajo, una rama del Derecho Social y en esta posición encuentra las siguientes definiciones:

La del Maestro Trueba Urbina, el cual nos dice, la seguridad social forma parte del Derecho Laboral y al respecto expresa: “Las normas de previsión social de nuestro artículo 123, son puntos de partida para extender la seguridad social a todos los económicamente débiles, sólo así habrá cumplido su destino el derecho del trabajo, porque hasta ahora el derecho de seguridad forma parte de éste, con tendencia a conquistar autonomía dentro del campo del Derecho Social ”

El Maestro Mario de la Cueva nos dice: “El Seguro Social es la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del Estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos naturales y sociales a que están expuestos. El Seguro Social

principió como una de las instituciones del derecho del trabajo y está dividiendo la organización central de la seguridad social: su fin es asegurar al hombre que trabaja, el máximo de seguridad en su existencia y la garantía de un nivel decoroso de vida ”(2).

Encontramos otras definiciones entre estas tenemos la de:

Ignacio Carrillo Prieto considera a la Seguridad Social como: el “conjunto de medidas que garantizan el bienestar material y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo estado de necesidad social es el instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan, según permite su organización Financiera ”(3).

Para Javier Moreno Padilla: “La Seguridad Social como sistema de protección del individuo en sus aspectos económicos, sociales, físicos y culturales, bajo una organización integral y cuyo costo debe ser soportado especialmente por la comunidad, por ser ésta la que ve amenazada su armonía cuando dichas necesidades no se satisfacen correctamente ”(4).

Miguel García Cruz señala: “La seguridad Social tiene por objeto tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad ”(5).

---

(2) DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Séptima edición. Porrúa. México. 1993. p.15.

(3) CARRILLO PRIETO, Ignacio. Panorama del Derecho Mexicano del Trabajo. McGraw-Hill. México. 1977. p. 45.

(4) MORENO PADILLA, Javier. Régimen Fiscal de la Seguridad Social. Op .Cit. p. 4.

(5) GARCÍA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social. Quinta edición. Porrúa. México. 1951. pp. 30 y 33.

El segundo informe de Sir William Beveridge define a la seguridad social como: “ El conjunto de medidas adoptadas por el Estado para proteger a los ciudadanos contra aquellos riesgos de concreción individual que jamás dejarán de presentarse, por óptima que sea la situación de conjunto de la sociedad en que vivan ” (6).

Manuel Alonso Olea señala a la seguridad social como: “Medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas de todos los residentes contra las situaciones de necesidad garantizando un nivel mínimo de rentas ” (7).

Para nosotros, la definición que tomaremos es la del artículo 2º de la Ley del Seguro Social la cual nos dice: “La Seguridad Social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”.

Doctrinalmente, la Seguridad Social se ha definido como “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos ”(8).

---

(6) Full Employment in a Free Society, Londres, 1944, p 11; el primero y más conocido de los informes de Beveridge es el Titulado Social Insurancw and AlliedS Services, Londres, 1942; el citado en segundo lugar fue el que sirvió00 de base a la gran reforma de la Seguridad Social británica ocurrida en los años 1945 a 1948.

(7) OLEA, Manuel Alfonso. Instituciones de Seguridad Social. Civitas. España. 1983. p. 27.

(8) ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Introducción a la Seguridad Social. Alfa Omega. México. 1992.p.3

Como podemos ver los objetivos de la Seguridad Social son:

- Garantizar la salud, la vida, la libertad y la dignidad del hombre, que en conjunto son la esencia de la justicia social.
- Borrar la diferencia de prestaciones e indemnizaciones, que niega la esencia del deber social de satisfacer la necesidad en la medida y donde exista, con independencia de la causa que la originó.
- Lograr el bienestar de todo hombre y toda mujer, como elementos económicamente activos y conservar su nivel de vida en la vejez y la adversidad.

En resumen, la Seguridad Social es el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudieran sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural.

### **1.1.2. Concepto de Instituto Mexicano del Seguro Social.**

El Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene la finalidad de proteger a la clase trabajadora, contra determinados riesgos específicamente determinados en la Ley del Seguro Social.

Para Narro Robles el Instituto Mexicano del Seguro Social es “una organización que en su origen y estructura tiene una composición tripartita. La conjunción de esfuerzos de los sectores de los trabajadores, empresarial y gubernamental en la conducción del instituto es uno de los pilares en los que reside la fortaleza institucional. Esta estructura tripartita se hace presente de manera sistemática en los trabajos que llevan a efecto los órganos superiores de la institución: la Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y el Comité Técnico del Sistema de Ahorro para el retiro, de reciente

creación ”<sup>(9)</sup>.

Gómez Morin nos señala: “El IMSS es la instancia a la cual el Estado Mexicano, encarga la gestión directa de la seguridad social. Legal y doctrinariamente el IMSS es un organismo público; instrumental, que forma parte del sector descentralizado ”<sup>(10)</sup>.

Es un organismo público, en tanto que cumple con una función pública. Es instrumental debido a que el cumplimiento de dicha función pública corresponde al Estado que, para efectos operativos, creó al Instituto. Forma parte del sector descentralizado en virtud de que cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propios, es decir, distintos de los del Estado.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es el medio único para remediar la situación creada por las diversas eventualidades que agotan o reducen la capacidad económica de quienes trabajan para ganar su subsistencia y la subsistencia de su familia.

Molina Ramos Gustavo nos señala “El seguro social es un sistema económico de previsión general para que, cuando la capacidad de producción o de trabajo de un individuo disminuya o se agote (por enfermedad, por invalidez, por paro, por ancianidad o por muerte), así como cuando, sin reducirse esa capacidad de trabajo, se aumenten las cargas que pesan sobre el trabajador, esa capacidad de trabajo, reducida o insuficiente para garantizar la subsistencia del trabajador y de los suyos, sea reemplazada o complementada con pensiones en efectivo o con servicios suficientes y adecuados al efecto ”<sup>(11)</sup>.

---

(9) NARRO ROBLES, José. La Seguridad Social Mexicana en los Albores del Siglo XXI. Fondo de cultura económica. México. 1993. pp.69 y 70.

(10) GOMEZ MORIN, Manuel. Seguridad Social. Acción Nacional. México. 1996. p. 40.

(11) MOLINA RAMOS, Gustavo. Introducción al Derecho de la Seguridad Social. Porrúa. México. 1977. p. 37.

Por lo cual podemos considerar a este como: el instrumento de la seguridad social por medio del cual una institución pública queda obligada a entregar a los derechohabientes que son económicamente débiles, prestaciones y subsidios cuando se reúnen los supuestos establecidos en la ley, a cambio de una cuota o prima que pagan los beneficiarios, la población en general y el Estado, o sólo alguno de éstos.

Encontramos varias definiciones, entre estas tenemos:

Daniel Antokeletz: “El Seguro Social tiene por objeto proteger a los empleados u obreros y sus familiares contra la interrupción temporal o cesación definitiva del trabajo, a consecuencia de accidente, enfermedad, maternidad, paro forzoso, invalidez, vejez o muerte ”<sup>(12)</sup>.

Para Eduardo Carrasco Rúiz: “El Seguro Social es el instrumento de la seguridad social mediante el cual se busca garantizar mediante la solidaridad, los esfuerzos del Estado y la población económicamente activa, evitando o disminuyendo los riesgos y contingencias sociales y de vida a que está expuesta la población y los que de ella dependen, para obtener el mayor bienestar social, biológico, económico y cultural posible en un orden de justicia social y dignidad humana ”<sup>(13)</sup>.

Para Mario de la Cueva: “El seguro Social es la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos materiales y sociales a que están expuestos ” <sup>(14)</sup>.

---

(12) Citado por BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla. México. 1972. p. 21.

(13) CARRASCO RUÍZ, Eduardo. Coordinación de la Ley del Seguro Social. Limusa. México. 1972. p. 21.

(14) DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Op. Cit. p. 13.

En resumen podemos decir que el Seguro Social es:

El instrumento del Derecho Obrero por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado, o sólo alguno de ellos, a proporcionar servicios médicos o una pensión o subsidio cuando ocurra alguno de los riesgos profesionales o se de alguna de las condiciones de aseguramiento.

Como podemos ver, hay varias definiciones, pero de estas destacaremos los siguientes elementos que conforman el Instituto Mexicano del Seguro Social:

Servicio Público, por considerar el mismo las actividades que se van a satisfacer una necesidad colectiva de carácter laboral, económico o cultural a través de prestaciones concretas e individuales a las personas que lo solicitan, de acuerdo con un sistema permanente establecido en la ley.

Institución Pública encargada de prestar el servicio, será un organismo descentralizado que en su caso tienen por denominación Instituto Mexicano del Seguro Social, encargado de otorgar las prestaciones que en la ley de la materia se especifican y el cual actúa por medio de sus órganos que son la Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y la Dirección General.

- Se trata de un Seguro Social obligatorio ya que se requiere de un sistema que garantice la estabilidad y permanencia con independencia de personas y autoridades.

A través del seguro social se cubren hechos presumiblemente ciertos, como los riesgos de trabajo y la invalidez, entre otros; de manera que el seguro social es “el instrumento por el cual una Institución pública queda obligada, mediante una cuota que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado a

proporcionar servicios médicos y una pensión o subsidio cuando ocurra alguno de los riesgos profesionales o se de alguna de las condiciones del aseguramiento ” (15).

### **1.1. 3. Concepto de Trabajador.**

La figura del trabajador en nuestro tema de investigación, adquiere una gran importancia, porque es la persona que se ve beneficiada en primera instancia por las pensiones que se encuentran previstas en la Ley del Seguro Social.

El trabajador es el único ser en la Naturaleza que conscientemente expide energía o fuerza de trabajo.

Esta energía o fuerza de trabajo, a su vez, produce otra energía o fuerza más poderosa: el capital, que como aquella y en su unión genera riqueza, en el mejor de los casos, pero en el peor, sólo genera pobreza, hambre y destrucción.

El artículo 8 de la Ley Federal del Trabajo define al Trabajador como:

“ Artículo 8.Trabajador es la persona física, que presta otra, física o moral, un trabajo personal subordinado “.

Para efectos de esta disposición, se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual o material independientemente del grado de preparación técnica requerida por cada profesión u oficio.

---

(15) GONZALEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. Previsión y Seguridad Social del Trabajo. Limusa. México. 1998. p. 9.

El Diccionario de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social define al trabajador como sigue: “Es toda persona física que mediante un contrato de Trabajo o relación laboral, se obliga a prestar su actividad o sus servicios para un patrón o empresa determinadas. Recibe como contraprestación un sueldo o remuneración convenida. Debe imperar la subordinación ”<sup>(16)</sup>.

Para José Alberto Garrone, Trabajador es: “toda persona que trabaja voluntariamente. Pero en condiciones de dependencia, para un empleador que deba pagar la remuneración correspondiente ” <sup>(17)</sup>.

Para el Derecho Social la definición de trabajador era en el pasado: el sujeto que era expoliado por el empresario en el sistema capitalista, y trabajador ahora es, en el presente, toda persona que trabaja, es decir, todos los seres que integran una comunidad, núcleo de población, pueblo, u organización mundial de naciones y Estados.

La subordinación, que supone la facultad de exigir con que cuenta el patrón y el deber de obediencia del trabajador, como una forma de prestarse los servicios, lo cual debe hacerse con sujeción a las normas e instrucciones vigentes en la empresa o lugar de trabajo.

El concepto de subordinación que existía en el derecho del trabajo, se ha sustituido por el de coordinación en las relaciones habidas entre el capital y el trabajo, como primordiales factores de la producción, distribución y consumo de bienes y riquezas materiales.

Características:

---

(16) RUBISTEIN, J SANTIAGO. Diccionario del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Depalma. Argentina. 1983. p . 207.

(17) GARRONE, José Alberto. Diccionario Manual Jurídico. Abeledo-Perrot. Argentina. 1987. p. 104.

- La persona física, que en lo individual tiene relación con el patrón a quien presta sus servicios.
- La prestación personal del servicio, es decir las obligaciones que tiene el trabajador.

## **1.2.Riesgos de Trabajo.**

El maestro Dr. Mario de la Cueva, señala que la “ prevención y reparación de los infortunios del trabajo”, tienen en nuestro Derecho del Trabajo una situación muy especial, y que si bien es cierto fue excelentemente consignada en el artículo 123 fracción XIV Y XV, del apartado “A” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Reglamentada en la Ley Federal del Trabajo en materia de riesgos de trabajo y que como riesgos comprende no tan sólo los accidentes, sino a las enfermedades a las que están expuestos los trabajadores ”<sup>(18)</sup>.

El apartado A del artículo 123 Constitucional contiene la fracción XIV redactada en estos términos; “Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según se haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por un intermediario ” <sup>(19)</sup>.

---

(18) Cfr. DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Op. Cit. pp. 98 a 105.

(19) MUÑOZ RAMÓN, Alberto. Derecho del Trabajo. Segunda edición. Porrúa. México. 1983. pp. 385 a 389.

Los riesgos protegidos en el Seguro de Riesgos de trabajo se encuentran señalados por el artículo 48 de la Ley del Seguro Social: "Riesgos de Trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio y con motivo del trabajo " (20).

Los Elementos son los siguientes:

- Trabajadores, prestadores de servicios, en los términos de la Ley Federal del Trabajo.
- Comprende lo mismo accidentes que enfermedades.

Los riesgos de trabajo se generan, desde el momento en que el obrero tiene la necesidad económica de expender su fuerza de trabajo, como único medio de vida con que cuenta.

El concepto de Riesgo de Trabajo es desde el punto de vista que se le quiera ver, una posibilidad dañosa misma que puede concretarse en tres esferas básicas del trabajador: en su esfera psicofísica, en su esfera económica y en su esfera jurídico-laboral (21).

- En la esfera psicofísica el riesgo puede concretarse en un daño parcial o total a su integridad física y/ o psíquica, o en los casos mas graves, en su muerte.
- En la esfera económica la concreción posible del riesgo es la afectación a su nivel de consumo, como resultado de su exclusión temporal o permanente de la posibilidad de obtener un ingreso.

---

(20) ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Porrúa. México. 1972. p. 125.

(21) Cfr. MOLINA RAMOS, Gustavo. Introducción al Derecho de la Seguridad Social. Porrúa. México. 1977. p. 138.

- En la esfera jurídica el riesgo se puede concretar en la suspensión temporal, y en su caso a la disolución de la relación de trabajo.

De lo anterior podemos concluir que: Riesgo de Trabajo es la posibilidad de perder la vida o sufrir un menoscabo en la salud que implique la posibilidad de trabajador, a que están expuestos los trabajadores con motivo de su trabajo y las condiciones en que éste se realiza.

La Seguridad Social se considera inicialmente como preventivo de los riesgos del trabajo y, en caso de que el siniestro ocurriera, entonces se presentaba la rehabilitación y especialmente se cubría el salario del trabajador, por medio de las prestaciones económicas temporales o permanentes de acuerdo con la enfermedad o el accidente laboral.

### **1.2.1. Accidente de Trabajo.**

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 474, define al accidente de trabajo como:

“Artículo 474. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior a la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél”.

De esta definición se desprenden los elementos que caracterizan al accidente como riesgo del trabajo:

- Que el accidente lo produzca una causa exterior.

- La causa exterior debe ser instantánea o al menos de corta duración, y, El acontecimiento debe ser anormal.

Por otra parte, la Cuarta Sala de la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación en diversas ejecutorias ha dejado establecido el criterio precedente que en cuanto a los elementos del accidente y necesarios para configurar un riesgo de trabajo, concreta los siguientes:

- Que el trabajador sufra una lesión.
- Que le origine en forma directa la muerte o una perturbación permanente o temporal.
- Que dicha lesión se ocasione durante, en ejercicio o con motivo del trabajo; y,
- Que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.

Haciendo un breve paréntesis diremos que “la lesión, ni la Constitución ni la Ley que venimos comentando, se concreta a señalar los caracteres siguientes de la lesión que presenta la Doctrina General y así facilitar la aplicación extensiva del riesgo de trabajo profesional o de trabajo siendo estos caracteres los siguientes ” (22):

- El accidente de trabajo se expresa en una lesión, cualquiera que sea su naturaleza, o la muerte, por lo cual toda lesión, del organismo humano puede constituir un accidente de trabajo, sea interna o externa, ya afecte al cuerpo mismo, ya a una función del organismo o bien la vida psíquica.

---

(22) DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho mexicano del Trabajo. Tomo II. Op. Cit. p. 98.

- La lesión puede ser permanente o transitoria. De aquí proviene la clasificación de las incapacidades en permanentes o temporales temas que veremos mas adelante.
- La lesión ha de ser producida por la acción repentina de una causa exterior que pueda ser medida o por un esfuerzo violento que realice la misma persona.

La Lesión es una afectación dañosa al organismo humano y no habrá accidente de trabajo, dice el maestro Mario de la Cueva si no se causa daño alguno; hay que hacer notar que nuestra legislación sobre infortunios del trabajo no ha considerado aún la posibilidad de reparar daño moral, como existe en el derecho penal, por considerar que no es suficientemente necesario.

De lo anterior, podemos decir que tradicionalmente y legalmente se caracteriza al accidente como un evento repentino, lo cual es claramente cierto respecto del momento en que el accidente se produce y estos son el resultado de la conjunción de una serie de elementos que son clasificados por los estudiosos de la Higiene y la Seguridad como “condiciones inseguras” y “actos inseguros”.

Condiciones inseguras son elementos ajenos al trabajador que, en su caso, sufre un siniestro, derivan de la maquinaria, del local, y otras; es decir, del entorno con el cual el trabajador se relaciona para poder realizar su trabajo.- Dicho entorno se configura a partir de una serie de actos y/ o abstenciones de los compañeros de trabajo y del patrón y son, consiguientemente, resultado de las condiciones de trabajo.

Los actos inseguros son conductas del propio trabajador o de sus compañeros, motivadas por la negligencia, o el descuido.

En ambos casos podemos encontrar una conexión causal con las

condiciones de trabajo.

El artículo 46 de la Ley del Seguro Social establece que no se considera como riesgo de trabajo las situaciones siguientes similar a la Ley Federal de Trabajo.:

“Artículo 46. No se considerarán para los efectos de esta ley, riesgo de trabajo los que sobrevengan por alguna de las causas siguientes:

I.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez,

II.-Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior,

III.-Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por si o de acuerdo con otra persona,

IV. Si la incapacidad o siniestro es el resultado de alguna riña o intento de suicidio, y

V. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador. asegurado ”.

### **1.2.2. Enfermedad de Trabajo.**

La Enfermedad de Trabajo la encontramos definida en el artículo 475 de la Ley Federal del trabajo como:

“Artículo 475. Enfermedad de Trabajo es 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 se vea obligado a prestar sus servicios ”.

Como podemos ver la enfermedad de trabajo a diferencia del accidente si es un daño patológico pero en este caso se tiene que determinar cuando el trabajador está enfermo.

El ámbito de protección sigue ampliándose, ya que el origen o motivo debe entenderse en sus términos mas generales, para comprender el medio ambiente que también puede ser causa para calificar como riesgo de trabajo el accidente o la enfermedad. El medio pudo referirse al inmediato, como el estar en contacto con sustancias químicas, inhalar polvos, mantenerse en lugares húmedos; y a los aspectos ecológicos ajenos al asegurado, como el cambio a un lugar tropical, aun cuando sea temporal.

Similitudes de accidentes y enfermedades de trabajo.

- Se ocasiona por o con motivo del trabajo.
- Las consecuencias son las mismas, incapacidad o muerte.
- Constituyen un estado patológico.

Diferencias entre accidentes y enfermedades de trabajo.

Accidente.

- Es instantáneo, tiene un principio y un final tan próximos que por lo regular se confunden.
- La causa se encuentra concentrada.
- Es un suceso imprevisto y repentino.

- Produce el mismo efecto en cualquier actividad a que se dediquen los trabajadores.
- Por lo común es imprevisible.

Enfermedad.

- Es progresiva, es una situación que presupone un largo período de incubación y desarrollo en el organismo.
- La causa se encuentra diluida.
- Es un padecimiento que se contrae y desarrolla durante el ejercicio habitual del trabajo.
- Es específica en determinada actividad.
- Por regla general es previsible en determinadas actividades.

### **1.2.3. Valuaciones que Contempla la Ley Federal del Trabajo.**

Como vimos en los conceptos anteriores, los siniestros laborales afectan al trabajador, y es relevante en la medida en que éste signifique la disminución o pérdida temporal o definitiva, de facultades y aptitudes para el trabajo aspecto de los cuales se deriva el derecho de los trabajadores dañados para que se les otorguen o no las llamadas “incapacidades”.

Los riesgos de trabajo pueden producir incapacidades y para entender mejor esto definiremos lo que es una incapacidad:

La Incapacidad: Es un documento expedido por un médico en el cual se hace constar el número de días en que el trabajador queda impedido para

laborar, sin que pueda considerarse su falta como incumplimiento de la relación de trabajo.

Las incapacidades de trabajo, por lo general, son consecuencia del riesgo profesional al que se haya sometido el operario en el desempeño de sus labores.

La valoración no puede realizarse atendiendo solamente a la minoración de la integridad psicofísica del individuo, sin punto de referencia determinado, sino que la valoración ha de realizarse teniendo presente su reflejo en el ámbito económico-profesional del individuo.

A este respecto, las Incapacidades que define la Ley son:

#### **1.2.3.1. Incapacidad Temporal.**

“Actualizado el riesgo, cualquiera que sea el origen común o profesional, y siempre que se provoque una alteración de la salud con efecto incapacitante de carácter transitorio, el trabajador cesará temporalmente de su actividad profesional, quedando inmerso en la contingencia de la incapacidad temporal protegida por los sistemas de protección social <sup>(23)</sup>”.

La Definición de la incapacidad temporal nos la da el artículo 478 de la Ley Federal del Trabajo y dice:

“Artículo 478. Incapacidad Temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo ”.

---

(23) DE BUEN LOZANO, Néstor y Emilio Morgado Valenzuela. Instituciones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. UNAM. México. 1997. p. 683.

Esta incapacidad es la que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33%, en su rendimiento normal para dicha profesión, y tiene posibilidad de recuperación sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. La precisión en cuanto al porcentaje de disminución del rendimiento se toma por la jurisprudencia como índice aproximado, sin exigir prueba terminante de la severidad de la lesión, como indicación de que no es ésta, sino “la merma quebranto o disminución de la capacidad de trabajo, lo que se indemniza”; para que haya incapacidad el rendimiento ha de experimentar “una disminución sensible” o “lo suficientemente acusada, grave y manifiesta”.

Características:

**Duración:** La incapacidad temporal deriva de las contingencias comunes o profesionales, tiene una duración máxima de doce meses, prorrogables por otros seis meses, cuando se presume que durante éstos “puede el trabajador ser dado de alta médica por curación”, en caso contrario debe acudir a la declaración de invalidez permanente. Una vez agotado el plazo máximo de tres meses el estado del trabajador a efectos de su posible declaración de invalidez permanente.

**Extinción:** El derecho a la prestación se extingue, por el transcurso del plazo máximo establecido para la situación de incapacidad de que se trate; por haberle sido reconocido al beneficiario el derecho a percibir la pensión de jubilación, por fallecimiento y supuesto más frecuente, por alta médica por curación, o por propuesta de declaración de invalidez permanente.

#### **1.2.3.2. Incapacidad Permanente Parcial.**

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 479 nos dice:

“Artículo 479. Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar ”.

Esta incapacidad es aquella que inhabilite al accidentado para todas o las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta, según fórmulas usuales en la jurisprudencia, o desempeñar tareas menos importante o secundarias del oficio mismo o cometidos secundarios o complementarios de este.

La incapacidad permanente parcial la otorga el Instituto, por periodos renovables al asegurado en caso de existir posibilidad de recuperación para el trabajo.

Del carácter permanente o transitorio de las lesiones se desprende la catalogación de las incapacidades en permanentes o temporales.

#### **1.2.3.3. Incapacidad Permanente Total.**

El Artículo 480 de la Ley Federal del Trabajo, define la incapacidad permanente total, que a la letra dice:

“Artículo 480. Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida ”.

Esta incapacidad inhabilita al accidentado por completo para toda su profesión u oficio.

Para la cuantía de la incapacidad permanente total, una pensión vitalicia del 55 por ciento de la base reguladora. En el supuesto de riesgos profesionales, el 55 por ciento del salario. Esta pensión podrá excepcionalmente ser sustituida por una indemnización a tanto alzado, cuando el beneficiario fuera menos de sesenta años.

### **1.3. Enfermedades Generales.**

Enfermedades generales: son todas aquellas que sin estar reconocidas legalmente y en forma genérica como vinculadas a una actividad empresarial o laboral específica, se contraen en el trabajo o con motivo de el, son las enfermedades que podemos llamar comunes.

Existen diferentes enfermedades que puede presentar el trabajador, algunas tienen relación con su ambiente de trabajo por lo que se les considera como riesgos profesionales que le ocasionan incapacidad laboral, padecimientos que le pueden conferir disminuciones orgánicas funcionales y que, por lo tanto le darán derecho a ser valuados conforme a la Ley Federal del Trabajo, pero habrá otras enfermedades que al no tener relación con su trabajo serán consideradas como del orden general y por lo tanto no generan grados de incapacidad, pero que en ocasiones pueden producir estado de invalidez, por ello, consideramos necesario hacer una diferenciación de estas con las enfermedades de trabajo para entender la ilógica redacción de la actual ley del IMSS que contempla grados de invalidez.

#### **1.3.1. Definición de Enfermedad General.**

El maestro Moreno Padilla Javier nos dice: “enfermedad general debe entenderse simplemente los que no son profesionales, es decir, aquellos que provocan situaciones de necesidad a sujetos protegidos que no son trabajadores o a éstos, pero no por razón de su trabajo ”<sup>(24)</sup>.

Para dar una definición más precisa tenemos:

Enfermedad general es la alteración de la salud que no presente los caracteres de enfermedad profesional, ni de accidente de trabajo.

---

(24) MORENO PADILLA, Javier. Régimen Fiscal de la Seguridad Social. Op.Cit. p. 253.

Definiciones de las cuales se infiere que la enfermedad general es cualquier alteración que llegue a sufrir una persona en su salud, la cual puede ser de tipo fisiológico o emocional; y que, alteran su vida cotidiana.

### **1.3.2. Definición de Invalidez.**

Se definirá la invalidez, desde el punto de vista doctrinario, legal y jurisprudencial.

Doctrinalmente, “la invalidez consiste en la limitación o imposibilidad que sufre el individuo para desarrollar o llevar al cabo alguna actividad necesaria para su desarrollo, como consecuencia de un daño o alteración de carácter físico, mental o social ”<sup>(25)</sup>.

La Pensión de Invalidez resulta ser el derecho que adquiere el trabajador que se encuentra inscrito en el régimen de seguridad social, de percibir periódicamente una cierta cantidad de dinero así como prestaciones en especie, ya que a través de las aportaciones que éste realiza durante sus años de trabajo, aunadas a las del patrón y el Estado, se integra un capital del que se toman, en un momento dado, las cantidades individuales que se le conceden, para procurarle los medios de subsistencia necesarios.

Con base en este criterio, establece dos tipos de caracteres que son los que conceptúan la invalidez permanente, unos, referidos a lesiones, que hacen de ser clínicamente objetivables y deben ser definitivas o permanentes, en el caso de que puedan ser susceptibles de mejoría por tratamiento médico y otros.

---

(25) AGUILAR Y QUEVEDO, Adolfo. Filosofía del Derecho para el Desarrollo Integral del Inválido y su Familia. El Foro. México. Órgano de la Barra Mexicana. Colegio de Abogados. Julio-Diciembre, 1981. No. 7 y 8. Séptima Época, p. 40.

Precisamente para la calificación o determinación de la incidencia de las lesiones sobre la capacidad laboral, nuestro sistema habilita distintos “grados” de invalidez.

Los grados de invalidez los clasificamos de la forma siguiente:

Se entenderá por invalidez parcial para la profesión habitual la que es alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% de su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de las mismas.

Se entenderá por invalidez total para la profesión habitual, la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra cosa distinta.

Se entenderá por invalidez absoluta para todo trabajo, la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

De los distintos criterios básicos que los sistemas de protección social utilizan para enfrenar a la evaluación de los daños producidos por la actualización del riesgo, nuestro ordenamiento optó por el carácter de profesional.

#### **1.3.2.1. Según la Ley del Seguro Social Vigente.**

El tercer seguro del que se ocupa la Ley, es el seguro de invalidez. El concepto que toma en cuenta la ley para estimar que ese siniestro ha ocurrido se establece en el artículo 119.

La definición de invalidez legalmente, se encuentra dispuesta en el artículo 119 de la Ley del Seguro Social.

“Artículo 119. 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.

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

### **1.3.2.2. Conforme a la Jurisprudencia.**

La Suprema Corte de Justicia ha definido a la invalidez como “un 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 ”<sup>(26)</sup>.

Tesis Jurisprudencial I. 1º T. J/17 visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Tomo III, Novena Época. Junio de 1996, pág. 635 bajo el rubro Invalidez Estado de Concepto.

De tales definiciones se deduce que la invalidez es el resultado que producen una serie de elementos, que desequilibran la estructura biológica, psicológica y social del individuo, al dejarlo en un estado de indefensión frente a las múltiples exigencias de la sociedad, por lo que todo aquel que se encuentre en estado de invalidez y se encuentre asegurado en el régimen del IMSS debe contar con los medios necesarios que le permitan y le facilite la obtención de una pensión.

---

(26) Tesis Jurisprudencial I. 1º T. J/17 visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Tomo III, Novena Época. Junio de 1996, pág. 635 bajo el rubro Invalidez Estado de Concepto.

#### **1.4. Diferencia entre Enfermedades Generales y Riesgos de Trabajo.**

Para poder diferenciar la enfermedad general de un riesgo de trabajo, estableceremos primero una enfermedad general, trae su causa del trabajo, de las materias que maneja el trabajador, de las maquinas o herramientas que utiliza, de la singularidad del medio ambiente en el que trabaja.

Y un riesgo de trabajo, es aquel que surge de la acción súbita de un agente exterior, la enfermedad profesional aparece como efecto de agente no manifiestamente externo que suele actuar lenta y progresivamente.

La diferencia entre la enfermedad profesional y la del orden general radica en que, la primera tiene relación directa con el ambiente de trabajo a que está expuesto el trabajador, mismas que en ocasiones le confieren una valuación atendiendo al grado de incapacidad y que van desde un 1 hasta un 100%, mientras que las segundas no tienen relación con su ambiente laboral, sino que son una consecuencia natural y por lo tanto, en la Ley Federal del Trabajo no se contemplan valuaciones en su determinación.

El maestro Alonso Manuel Olea nos dice dentro de los Riesgos objeto de la protección por el régimen general de la seguridad social pueden distinguirse entre otros, “las enfermedades general en el sentido de que a ellos está expuesto toda persona, y los riesgos de trabajo, caracterizados porque sólo son pensables respecto de los trabajadores; a éste último pertenece: La enfermedad profesional, el paro forzoso, y el riesgo o accidente de trabajo ”<sup>(27)</sup>.

Por esta razón, aun cuando la Ley del Seguro Social toma los conceptos sobre el riesgo de trabajo de los que ha venido elaborando la Ley Federal del Trabajo con el sólo propósito de poner de manifiesto que la idea que se ha venido gestando es la de la reparación del daño causado al hombre por el

---

(27) OLEA, Alonso Manuel. Instituciones de Seguridad Social. Op, Cit. p. 338.

siniestro, independientemente de la causa que lo produjo, idea que es y debe de ser el centro de inspiración de las normas de seguro social.

Dentro de los riesgos protegidos por las distintas ramas del Seguro Social se establece una marcada diferencia entre los riesgos de trabajo y los riesgos relacionados con las enfermedades llamadas generales, la invalidez y la muerte por una causa distinta al riesgo de trabajo, a pesar de lo cual tienen en común la protección de la integridad corporal y de los medios de subsistencia tanto del trabajador como de sus beneficiarios.

Existen diferentes enfermedades que puede presentar el trabajador, algunas tienen relación con su ambiente de trabajo por lo que se les considera como riesgos profesionales que le ocasionan incapacidad laboral, padecimientos que le pueden conferir disminuciones orgánicas funcionales y que, por lo tanto le darán derecho a ser valuados conforme a la Ley Federal del Trabajo, pero habrá otras enfermedades que al no tener relación con su trabajo serán consideradas como del orden general y por lo tanto no generan grados de incapacidad, pero que en ocasiones pueden producir estado de invalidez, por ello, consideramos necesario hacer una diferenciación de estas con las enfermedades de trabajo para entender la ilógica redacción de la actual ley del IMSS que contempla grados de invalidez.

#### **1.4.1. Características de la Invalidez como consecuencia de una Enfermedad General.**

Existen infinidad de enfermedades comunes, pero hay algunas que por su simple manifestación, provocan un estado de invalidez a la persona que los presenta y que le impiden poder procurarse un salario superior al 50% del último que percibió, quien al estar inscrita al Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene el derecho de percibir determinadas prestaciones por el hecho de haberle cotizado. En caso contrario sería injusto que una persona que haya dedicado la mayor parte de su vida al trabajo, al no tener una enfermedad profesional se viera relegada de obtener prestación alguna.

Por ello, el IMSS cubre contingencias relativas al deterioro de la salud del trabajador tanto por enfermedades de tipo laboral como del orden general, a través de su ley respectiva. Sobre este particular, la exposición de Motivos de La Ley del Seguro Social original decía que. “El seguro de invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador contra la incapacidad general no originada por riesgo profesional, y se concibe no solamente como el daño físico proveniente de una mutilación, pérdida o alteración de un órgano o de una función 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 ocupación del inválido en el medio general del trabajo.

De lo anterior podemos decir que en el caso de la invalidez se excluye el siniestro correspondiente cuando tiene por causa un riesgo de trabajo, en donde se establece como condición determinante de la invalidez el que sea derivado de una enfermedad o accidente no profesionales.

#### **1.4.2. Características de los Riesgos de Trabajo.**

Los riesgos de trabajo pueden producir: 1.Incapacidad temporal, 2. Incapacidad permanente parcial, 3.Incapacidad permanente total, y 4.Muerte, como se encuentra establecido en el artículo 55 de la Ley del Seguro Social.

Son acontecimientos o contingencias que pueden aproximar un daño o peligro a los trabajadores. El Infortunio es la concreción del riesgo.

Con esto se establece una terminología propia del Seguro de Riesgo de Trabajo, que es la de la incapacidad permanente parcial y la incapacidad permanente total, como consecuencia de la realización de un riesgo de trabajo, pues cuando se origina un efecto semejante por una causa distinta, se puede dar lugar a la invalidez que es un término diferente que tiene su propio concepto como ya lo expusimos anteriormente en su artículo 119 de la Ley del

Seguro social.

De lo anterior podemos decir que los riesgos de trabajo y el Seguro de Invalidez, se materializan en gran medida el ideal de la Seguridad Social sobre la protección del hombre, integral y en todos los aspectos de su vida, pues ya no se trata de buscar un responsable de la realización del riesgo, sino únicamente de la reparación del daño causado al ser humano, que repercute en la comunidad entera de la que forma parte.

### **1.5. Concepto de Pensión y Pensionado.**

A continuación se establecerá la diferencia entre pensión y pensionado ya que no tiene el mismo significado aun cuando son conceptos que van de la mano.

#### **1.5.1. Concepto de Pensión.**

Santiago Rubistein en su diccionario de derecho del trabajo y de la seguridad social define a la pensión como “el derecho que adquiere el trabajador con las aportaciones que hace por determinado número de años de trabajo productivo, aportaciones que se ven aumentadas con las que han sido aportadas por los patrones las cuales integran un capital, estas aportaciones tienen por objeto procurar los medios de subsistencia necesarios en los casos de desempleo o interrupción involuntaria de las actividades profesionales ” (28).

El Diccionario jurídico Mexicano define a la pensión como:

“La retribución económica que se otorga a los trabajadores o empleados al retirarse de sus actividades productivas, ya sea por haber cumplido determinado periodo de servicios o por padecer alguna incapacidad

---

(28) RUBISTEIN, J SANTIAGO. Diccionario de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.

Op. Cit. p. 175.

permanente para el trabajo. Pago periódico de una cantidad en efectivo que se hace a los familiares o beneficiarios de dichos trabajadores empleados cuando estos fallecen aquellos reúnen las condiciones fijadas en las leyes ” (29).

En concreto, es una prestación económica que, al acontecer algunos de los riesgos protegidos por la ley y reunir los requisitos que la misma establece, se paga en forma de renta mensual al asegurado o a sus beneficiarios.

Los tipos de pensiones que tenemos son: Incapacidad permanente, parcial o total, Invalidez, retiro, Vejez, Cesantía en edad avanzada y las derivadas de la Muerte del asegurado que son: viudez, orfandad y ascendiente. Se otorgan con fundamento en las semanas cotizadas y en el salario declarado al Instituto.

A partir del primero de Julio de 1997, al entrar en vigor la Nueva Ley, las Instituciones de Seguros autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, son los responsables de pagar las pensiones por riesgos de trabajo y las de invalidez y vida, a través de un monto constitutivo que se integra con dos componentes: Una Renta Vitalicia para el asegurado y un seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, en caso de que el asegurado muera.

### **1.5.2. Concepto de Pensionado.**

El carácter de pensionados lo adquieren “las personas que han generado, mediante la acumulación de periodos de aportación o por derecho derivado del cónyuge, concubino o descendiente, el reconocimiento para merecer una pensión. Esta prestación es generalmente vitalicia, sujeta a ligeras modalidades en caso de recuperación de la salud o de reingreso a una actividad laboral ” (30).

---

(29) INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS. Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo IV. Décima tercera edición. Porrúa. México.1999. p. 2325.

(30) BRICEÑO RUIZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Op. Cit. p. 29.

Rafael de Pina Vara Define al pensionado como:

“Los funcionarios, empleados, jubilados y las personas que como parientes tienen legalmente reconocido el derecho a recibir una cantidad periódicamente llamada pensión ” (31).

En conclusión, tenemos que el pensionado “es aquel que tiene derecho a recibir una prestación económica en forma de renta mensual, una vez que a acontecido un riesgo protegido por la ley, siempre y cuando reúna los requisitos que la misma establece”.

Para finalizar diremos que cada uno de los conceptos que vimos en este capítulo son de suma importancia para poder entrar al tema de estudio, ya que permiten conocer el significado que tiene cada uno de ellos, los cuales van de la mano, en el siguiente capítulo conoceremos la historia de la Seguridad Social en México la cual nos va a permitir conocer su origen y las leyes que la contemplan.

---

(31) DE PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho. Vigésimoséptima edición, Porrúa. México.1999. p. 105.



## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO HISTÓRICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO**

Con el fin de facilitar la comprensión del estado que guarda la Seguridad Social, a continuación se presenta una semblanza del desarrollo histórico de la Seguridad Social en México. Así podremos conocer los antecedentes de esta, de cómo surgió, que se busca con estas leyes, y cuales son los factores que intervienen, para su creación.

Es importante conocer la historia ya que ésta y los conceptos que precisamos en el capítulo anterior, son la base para poder entrar a nuestro tema de estudio y así conocer el inicio de lo que es la Seguridad Social.

En nuestro país, la Seguridad Social siempre ha representado una extraordinaria fórmula para mantener la paz social, para luchar contra la pobreza y las desigualdades y para impulsar la redistribución de la riqueza de la nación.

Es muy deficiente el tratamiento que la doctrina mexicana ha dado al Derecho Social, sobre todo por lo que respecta a sus precursores, revolucionarios, teóricos y expositores. El motivo de dicha deficiencia tal vez se encuentra en el desconocimiento de nuestra historia.

Debemos precisar cuales fueron las raíces que le dieron vida a la Seguridad Social, y estas fueron y se encuentran en la explotación del hombre por el hombre, ya que dicha explotación fue, ha sido y seguirá siendo la causa fundamental con la cual pretende acabar el Derecho Social.

## 2.1. Constitución de 1917.

Por su parte, el Licenciado Rubén Delgado Moya, afirma:

La Constitución Política de un Estado “es el conjunto de normas jurídicas que determinan y regulan: los derechos del hombre y de la mujer frente al Estado, la estructura, integración y funcionamiento de éste, así como de su gobierno, y de sus poderes públicos. Esta clase de constituciones, regularmente se compone de dos partes: dogmática y orgánica. En la primera de ellas, se establecen las llamadas garantías del gobernado que regulan las relaciones entre los individuos y el estado. Tales garantías individuales, denominadas también así, se hallan comprendidas en los primeros veintinueve artículos de nuestra Constitución, y en la parte considerada como orgánica, se establece la existencia del estado, del gobierno y de sus poderes públicos. A esta cuestión se refieren los artículos 39,40,41,49,73,89,104,115 y 136 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo cual además comprende una Declaración de Derechos Sociales atento a lo dispuesto en sus numerales 3, 27, y 123 ”<sup>(32)</sup>.

Para poder hablar de la constitución de 1917, tenemos que dar una pequeña referencia de las constituciones anteriores. Así tenemos las de 1824 y 1836, así como las bases orgánicas de la república de 1848, no hubo ni siquiera un destello de Derecho Social, sino todo lo contrario, debido en gran parte a las ideas que por ese tiempo privaban en el mundo: las del individualismo y las del liberalismo <sup>(33)</sup>.

Fue hasta el Congreso de Constituyente de 1856-1857 cuando aparecieron

---

(32) DELGADO MOYA, Rúben. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada. Sista. México. 1998. p. 5.

(33) Cfr. Idem.

los primeros precursores del Derecho Social: Ponciano Arriaga, Isidro Olvera, Melchor Ocampo, Castillo Velasco e Ignacio Ramírez. Olvera fue el primer Socializante mexicano al haber presentado al constituyente un voto particular relativo a la propiedad, de indudable avance en el pensamiento de esos días, Ocampo, con toda la razón fue llamado el agrarista de tal Congreso, y Castilla Velasco, que al reglamentar en apariencia un aspecto del tipo municipal en realidad propuso una reforma en la propiedad rural, fue el primer socializador de la tierra, como elemento primordial de la energía vital .

La asamblea constituyente concluyó sus labores legislativas en el mes de febrero de 1857, después de tenaces debates. El máximo regulador legal que fue firmado el 5 de febrero de ese año y el Presidente Comonfort hizo el juramento ante el Congreso, el 12 de febrero de 1857. Cabe hacer notar, sin embargo, que respecto de las libertades de profesión, industrias y trabajo que fueron debatidas por dicha asamblea el 8 de agosto de 1856. Se aniquiló en todos sus aspectos progresista la tesis visionaria de Ignacio Ramírez, retardando en esta forma la aparición del Derecho Social en México. Por tanto, en el constituyente del 57 mintieron cuando en el manifiesto que dirigieron a la nación, expresaron que “El voto del país entero clamaba por una constitución que asegura las garantías del hombre, los derechos el ciudadano, el orden regular de la sociedad ”<sup>(34)</sup>.

En el año de 1910 se inició el movimiento revolucionario, en la cual se vislumbró una idea más acertada del Derecho Social que desde ese tiempo en adelante debía imperar en casi todo el país. Su producto social, la Constitución, permitieron de linear el proyecto económico y social del país. Al mismo tiempo sirvieron para consolidar y modernizar los logros de las luchas de la Independencia y la Reforma al definir con claridad los rumbos para el desarrollo social, para la transformación de las instituciones y para la evolución de la vida

---

(34) Idem.

política y democrática de la Nación. Fue nuestra carta magna la gestadora de las instituciones de la república, entre estas, la seguridad social.

Para Felipe Tena Ramírez, revolución “es el cambio violento de las bases constitucionales de un Estado”<sup>(35)</sup>.

Acerca de esta Revolución, Jorge Carpizo hace la siguiente observación: “La revolución Mexicana de 1910 a 1913, es mal llamada revolución, pues no implicó un cambio fundamental, de esencia, en las estructuras económicas. Este movimiento político es el antecedente inmediato del movimiento social, y es un movimiento efectuado por el pueblo, la idea de las reformas sociales nació del pueblo y no de quienes conducían el movimiento”<sup>(36)</sup>.

La verdad de las cosas, en relación con las disposiciones del Derecho Social, hay que encontrarla en las raíces mismas que engendra la Revolución de 1910, las cuales no son otras que sus propios antecedentes que la propiciaron: miserias y hambres de siglos, injusticadísimos despojos no sólo de tierras sino de honras y de dignidades, analfabetismo e incultura milenarios.

Sólo puede tener como principio de la Seguridad Social uno de estos dos antecedentes históricos: el revolucionario o el constitucional.

Daniel Moreno nos relata : “Tras los fracasos de los intentos conciliatorios de los grupos en pugna, muchos advirtieron y otros llevaron a la práctica; la urgencia de las medidas de reforma social. Algunos pensaron en expedir una nueva Constitución, o bien, un ordenamiento legal que cristalizara los anhelos de los jornaleros del campo y de la ciudad. Así surgió la propaganda a favor de un nuevo constituyente. Los Preliminares de la asamblea constituyente se realizaron

---

(35) TENA RAMÍREZ, Felipe. Derecho Constitucional Mexicano. Porrúa. México.1963. p. 57.

(36) CARPIZO, Jorge. La Constitución Mexicana de 1917. Porrúa. México.1969. p. 12.

de diversa manera, pero siempre pensaba en que tal congreso tendría como función básica reformar la Constitución de 1857"<sup>(37)</sup>.

En atención a los reiterados y fundados ataques que sufrió el proyecto carrancista, la comisión correspondiente retiró el mismo y en su lugar procedió a la elaboración de un dictamen, en el que se incluía ya no sólo un artículo sino todo un título que versó sobre el trabajo y la previsión social, que vino a ser la vértebra de nuestra Constitución politicosocial.

Del Congreso Constituyente de Querétaro, cuyo resultado fue la Constitución de 1917. Tres fechas debemos tener presentes: 23, 24 y 26 de enero de 1917, porque en ellas se discutió y aprobó todo lo relativo al estatuto del Derecho Social Mexicano que es, sin duda alguna, lo más noble que pudo habernos legado la Revolución Mexicana <sup>(38)</sup>.

Los Sentimientos de la Nación de Morelos, plasma lo que es la seguridad social. Sin embargo en nuestra Ley fundamental, la Constitución de 1917, es la que de forma contundente se ocupa de este asunto y por primera vez concreta los ideales del pueblo de México en la materia.

La Constitución de 1917 no sólo incluyó los derechos individuales consagrados por el documento fundamental que había regido por seis décadas en el país <sup>(39)</sup>.

También adicionó las garantías sociales destinadas a la protección de los

---

(37) MORENO, Daniel. Derecho Constitucional Mexicano. Segunda edición. Pax. México. 1973. p. 24.

(38) Cfr. MORENO, Daniel. Derecho Constitucional Mexicano. Segunda edición. Pax. México. 1973. p. 25.

(39) Cfr. Idem.

distintos grupos sociales.

Nuestra Constitución es un documento solidario, progresista, y de enormes alcances sociales. Es el gran documento de la sociedad civil, don Mario de la Cueva, la califica como “la primera declaración de los derechos sociales de este siglo”<sup>(40)</sup>.

El maestro Ángel Guillermo Ruiz Moreno nos comenta : “La Constitución de 1917, concibió que el trabajo debe merecer todas las garantías económicas, políticas y sociales, porque es el medio esencial para producir los bienes y satisfactores de las necesidades del hombre y de la sociedad, asegurando su propia existencia. Generó también las llamadas garantías sociales, que protegen como personas no como individuos, sino como miembros de una clase o grupo social determinados, e imponen obligaciones activas al Estado para intervenir a favor de estas clases o grupos ”<sup>(41)</sup>.

Lo derechos laborales, agrario y luego el de la seguridad social, son producto de estas garantías sociales, fruto del hecho y del derecho emancipado, esto es: de la revolución transformadora del estado de cosas en el país, plasmado su ideario en nuestra actual Constitución.

La Constitución Mexicana de 1917 proclamó originalmente un seguro social voluntario. En 1929 fue modificado el texto constitucional, considerando de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social.

---

(40) RUÍZ NAUFAL, Víctor. Constitución, Seguridad Social y Solidaridad. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. 1992. p. 6.

(41) RUIZ MORENO, Angel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Quinta edición. Porrúa. México. 2001. pp. 89 y 90.

Consumado el movimiento revolucionario, la evidente necesidad de una nueva Constitución orilló a Carranza a nombrar una Comisión que estudiaría y redactaría anteproyectos de leyes para tratar de solucionar las precarias condiciones de vida del proletariado y su falta de protección.

Asimismo, Carranza convocó a un Congreso Constituyente para elaborar la Constitución Política que nos habría de regir; sin embargo, lo que él pretendía era reformar la Constitución de 1857, sin que existiera realmente la intención de hacer una nueva, por lo que el 14 de septiembre de 1916 promulgó un decreto de reformas al Plan de Guadalupe que lo facultaba para ese fin <sup>(42)</sup>.

En la presentación del proyecto de Constitución, el Presidente Carranza señalaba: “que se modificaba la de 1857 para conferir al poder legislativo de los Estados la facultad de legislar en materia laboral, en las que se implantarían todas las instituciones del progreso social a favor de la clase obrera y de todos los trabajadores. En la versión original se refirió al seguro social como un seguro potestativo: estableció que los servicios de colocación de los trabajadores debían ser gratuitos para ellos, incorporó el concepto de higiene y salubridad ”<sup>(43)</sup>.

## **2.2. De la Ley del Seguro Social.**

La necesidad de la implantación de los seguros sociales en México se expresó en los programas libertarios y reformistas de los precursores de la revolución.

El Seguro Social Vigente, en cuanto a su implantación en nuestro medio Socioeconómico, fue realizándose en forma paulatina, por medio de actos

---

(42) Cfr. GONZÁLEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo. Limusa. México. 1985. p. 40.

(43) Ibidem. p. 46.

sucesivos debidamente estudiados y meditados, habiendo quedado reservados estos actos al Presidente de la República.

### **2.2.1. Primera Ley del Seguro Social.**

Ana Rosa Tapia Ortega explica:“la naturaleza jurídica del Seguro Social, misma que fue plasmada por el Constituyente de Querétaro en la fracción XXIX, del Artículo 123 Constitucional; considerando que es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguro de invalidez, de vejez, de vida, de cese involuntario del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otra encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares ”<sup>(44)</sup>.

El 9 de diciembre de 1921, el Presidente Alvaro Obregón presentó el primer proyecto que contempló la creación de un Seguro Social en el ámbito nacional y con la cobertura ampliada a todos los trabajadores, a través de la Ley del Seguro Obrero. En los considerandos de dicho proyecto se aludió a la federación de la legislación laboral y se argumentó que sin ésta no podría realizarse la reforma planteada: máxime cuando no existen razones de lógica ni de moral, que pueden conceder distintos derechos a los ciudadanos de una misma república en el orden social y moral.

En el documento se concluye que la única manera de garantizar que las clases laborantes no sean víctimas de la indigencia, cuando por edad o por accidentes de trabajo se encuentren incapacitados o cuando los sorprenda la muerte, sea atendidos por el Estado en forma de un seguro de trabajo, pensión por jubilación o Pensión por accidente.

---

(44) TAPIA ORTEGA. Ana Rosa y Eusebio Ramos. Nociones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Cuarta edición. Sista. México. 1993. p. 255.

En el mismo año, las Comisiones Unidas de Trabajo y Previsión Social de la Cámara de Diputados, formularon un proyecto de Ley de Accidentes Industriales, en el cual se propuso la expedición de pólizas por las compañías de seguros, para garantizar la indemnización y la atención médica al ocurrir un riesgo profesional, así como la creación de una Caja de Riesgos Profesionales, que formaría parte del Nacional Monte de Piedad.

“El 31 de diciembre de 1931 el Congreso de la Unión concedió facultades extraordinarias al presidente Pascual Ortiz Rubio para que expidiera dentro de un plazo que concluiría el 31 de agosto de 1932, La Ley del Seguro Social. Lo previsto no se cumplió en virtud de que Ortiz Rubio renunció a la presidencia de la república el 2 de septiembre de 1932 ”<sup>(45)</sup>.

En febrero de 1934 el Presidente de la República Abelardo L. Rodríguez ordenó la constitución de una Comisión que se encargaría de elaborar un anteproyecto de Ley del Seguro Social.

En 1935, el Departamento del Trabajo envió al Congreso un proyecto de Ley del Seguro Social, la función se encomendaba a un establecimiento público, como servicio descentralizado del Estado bajo el nombre de Instituto de Seguros Sociales, su protección comprendería a los trabajadores asalariados, incluso a los trabajadores del campo, se prevendrían y contrarrestarían los riesgos, se fomentaría la ampliación de los seguros privados contratados por empresas particulares, para convertirlos en un seguro popular de vida.

Se preveía la creación de un Instituto de Seguros Sociales, el cual contendría prestaciones directas e individuales (indemnización por riesgos realizados) así como indirectas y colectivas ( prestaciones sociales). Prevenía los riesgos de: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo; enfermedades

---

(45) Diario Oficial de la Federación . el 27 de enero de 1932.

enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación voluntaria.

El proyecto reconoció que no podía manejarse en un solo seguro los riesgos de vejez e invalidez y de enfermedades no profesionales, por lo que deberían calcularse fracciones de cuotas afectas a cubrir los diversos riesgos y que todas estas fracciones integraran una cuota única, previó el establecimiento de diversos fondos, con la facultad para que el Instituto pudiera intervenir a corto o a largo plazo, aquellos que no fueran necesarios inmediatamente.

El 2 de Julio de 1942, Ignacio García Téllez, presentó al Presidente de la República, Manuel Avila Camacho, la iniciativa de Ley del Seguro Social, en cumplimiento del acuerdo presidencial aludido.

El 31 de diciembre de 1942 se promulgó por primera vez, una Ley del Seguro Social, de observancia general en toda la República <sup>(46)</sup>.

En 1935 el Departamento del Trabajo envió al Congreso un proyecto de Ley del Seguro Social, la función se encomendaba a un establecimiento público, como servicio descentralizado del Estado bajo el nombre de Instituto de Seguros Administración del Presidente Avila Camacho, cuando se formularon proyectos.

El proyecto constituyó el Seguro Social como un servidor público nacional, con carácter obligatorio, el que comprendería los seguros de accidentes del trabajo, y enfermedades profesionales, enfermedades generales, y maternidad, invalidez, vejez y muerte, y de cesantía involuntaria en edad avanzada.

Así fue como se promulgó la Ley del Seguro Social, publicada el Diario

---

(46) Cfr. El Diario Oficial de la Federación . el 27 de enero de 1932.

Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943 e implantándose en el Distrito Federal el 1 de enero de 1944, creándose el Instituto Mexicano del Seguro Social, que quedó integrado así: Asamblea general, compuesta por treinta miembros, designados por las organizaciones patronales obreras y por el Estado, diez por cada sector, por el consejo Técnico, representante legal y administrador del instituto, compuesto de doce miembros designados por la asamblea, y por el director general del Instituto, por la comisión de Vigilancia y por el director general (47).

Con la Ley de Seguridad Social de 1943 se daba cumplimiento al mandato constitucional y se sentaban las bases para el logro de una distribución más equilibrada y justa de la riqueza nacional, al proteger a una de las partes más débiles de la relación laboral, el trabajador mexicano, en lo exterior México se colocaba en el ámbito de los países latinoamericanos, que ya habían legislado en esta materia.

De conformidad con la exposición de motivos de la iniciativa, se mantuvo para los patrones la carga de riesgos profesionales y planteó para los demás riesgos, la aportación tripartita: del Estado, de los Trabajadores, y de los patrones. Se dispuso la creación de un organismo descentralizado que cuidara de la administración y el manejo de los fondos con el máximo de garantía, Para atender al Seguro Social, sin considerar los accidentes y las enfermedades profesionales, se requería de un 12% del volumen anual de los salarios, el que sería aportado en las proporciones siguientes: 6% de los patrones, 3% de los obreros y 3% el Estado.

La obligatoriedad abarcaría a los trabajadores de servicios de empresas privadas, estatales, de administración obrera, o mixtas, a los miembros de sociedades cooperativas de producción y a los que prestaren sus servicios en

---

(47) El Diario Oficial de la Federación . el 19 de enero de 1943.

virtud de un contrato de aprendizaje.

Los principios que encontramos en la primera Ley son:

- **Protección al Salario.** El salario es única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para la subsistencia de ellos y la de sus familiares, todo hecho que implica pérdida o disminución del mismo causa a todos ellos perjuicios trascendentales. El régimen del seguro social representa un complemento del salario en la medida en que otorga prestaciones que el obrero, de otra manera, tendría que obtenerlo de su único ingreso.
- **Teoría Objetiva del Riesgo.** En el desempeño de sus labores, el obrero se haya constantemente amenazado por multitud de riesgos objetivamente creados por el equipo mecánico que maneja o por las condiciones del medio en que actúa; y cuando tales amenazas se realizan, causando accidentes o enfermedades acarrear fatalmente la destrucción de la base económica de la familia. Lo mismo ocurre con otros riesgos no considerados como profesionales, tales como las enfermedades generales, la invalidez, la vejez o la muerte.
- **Interés Social.** Si desde el punto de vista del interés particular del obrero es legítima la implantación de un sistema como el Seguro Social, que está destinado a proteger su economía familiar también y desde el más amplio punto de vista de los intereses de la sociedad.
- **Interés Público.** El Seguro Social no considera el riesgo particular de cada persona que se asegura, sino que atiende las condiciones económicas del sector de la colectividad que trata de asegurar.

- Aplicación Limitada. El régimen del Seguro Social no es susceptible de aplicarse de un modo general o indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino exclusivamente al sector de la población formada por las personas que trabajan Mediante la percepción del capital humano a los seres más débiles económicamente.
- Servicio Público. Como en la conservación de las energías productivas no sólo va de por medio el derecho del asalariado, sino también el beneficio de los empresarios y el interés todo de la colectividad, compete al Estado encauzar el Seguro Social como un servicio público encomendado a un Instituto descentralizado que, con la aportación oficial, de los trabajadores y la de los patrones acuda prestamente a cumplir la responsabilidad económica que nace de la solidaridad nacional.
- Carácter Obligatorio. Debe establecerse con el carácter de obligatoria para garantizar la estabilidad y la permanencia del sistema y también para extenderlo al mayor número posible de las personas que deben quedar comprendidas en él.
- Ramas. La iniciativa considera comprendidos dentro del Seguro Social los siguientes riesgos: accidentes de trabajo y enfermedad profesionales, enfermedades generales y maternidad e invalidez, vejez y muerte.
- Facultad del Ejecutivo. Se deja al Poder Ejecutivo la facultad de determinar las fechas y las circunscripciones territoriales en que se implantarán los diversos ramos del seguro, así como los grupos de trabajadores a que se vaya haciendo extensivo.
- Crecimiento. Comprenderá desde luego solo a los trabajadores que presten servicios en empresas privadas estatales, de administración obrera

o mixta, a los miembros de sociedades cooperativas de producción y a los aprendices especiales contratados con ese carácter para extenderse posteriormente a los trabajadores del Estado, de empresas del tipo familiar y a domicilio, del campo, de los domésticos, los temporales y los eventuales.

- Cooperativas. Quedan incluidos los miembros de las Sociedades Cooperativas de producción, porque aunque no tienen las características jurídicas de los obreros asalariados, sí pertenecen al mismo sector de los económicamente activos y, agrupados como están en unidades de trabajo establecidas por el aprovechamiento de una fuente de producción o para la transformación de materias primas en determinadas ramas industriales.
- Clasificación por Riesgos. El Elemento riesgo objetivo es primordial para hacer la fijación de las cuotas que deben cubrir los patronos. Este riesgo objetivo es determinado por el método y el procedimiento de trabajo de la empresa, por la maquinaria empleada y especialmente por los medios técnicos de protección y prevención de los accidentes.

La citada ley centró su preocupación principal en la protección del salario como una fuente de recurso del trabajador. Las prestaciones otorgadas por el Seguro Social elevaron las condiciones de vida de la clase trabajadora, al convertirse en complemento del salario. Pero además incluyó un capítulo sobre seguros de invalidez, vejez, cesantía y muerte en el cual se estableció lo siguiente: "Tendrán derecho a recibir la pensión de invalidez, el asegurado que haya acreditado el pago de un mínimo de doscientas cotizaciones semanales en el régimen de seguro obligatorio y sea declarado invalido. Se considera invalido el asegurado que por enfermedad o accidente no profesionales, carezca de recursos para proporcionarse mediante un trabajo proporcionado a sus fuerzas, a sus capacidades, a su formación profesional y a su ocupación anterior, una remuneración equivalente por lo menos, a un tercio de la remuneración habitual

que en la misma región recibir un trabajador sano, del mismo sexo, semejante capacidad, igual categoría y formación profesional análoga” (48).

El Seguro Social de 1943 se creó como una expresión concreta de las demandas de los trabajadores. A partir de esta fecha y gracias al proceso de industrialización del país, el IMSS creció en cobertura, ingresos e instalaciones.

Los primeros años fueron de consolidación y las décadas de los sesenta y setenta de franca expansión, sobre todo en lo que se refiere a la construcción de Centros Hospitalarios y Clínicas. Esto fue posible en la medida en que la relación población laboral activa-pasiva, favorecía que el seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte fuera superavitaria, lo que produjo recursos suficientes para Financiar el déficit con que operaba desde su origen el seguro de enfermedades y maternidad ”(49).

La Ley autorizaba que los recursos de los diferentes seguros se utilizaran indistintamente para financiamiento de cualquiera de los otros, por lo que se creó una infraestructura hospitalaria, que se convirtió en el modelo de algunas naciones Hermanas de Latinoamérica.

Este gran éxito médico del IMSS se convirtió, paradójicamente, es una de las debilidades financieras por dos razones:

“La primera consiste: en que el, sistema de pensionados basado en el principio de reparto, resulta insuficiente para asegurar el pago de una pensión digna a las cotizaciones de los jóvenes; puesto que la relación trabajador activo-pasivo tiende a disminuir. Esto sucede en todo el mundo. En México el acelerado

---

(48) BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Derechos del Pensionado y del Jubilado. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Talleres de Formación Gráfica. México. 2000. p. 5.

(49) VALLS HERNÁNDEZ, Sergio. Seguridad Social y Derecho. IMSS, México. 1997. p. 16.

crecimiento de la esperanza de la vida, un éxito de la seguridad social, aunado a los esfuerzos por reducir la tasa de natalidad de las últimas décadas, conduce a que en breve esa relación sea similar a la de países como Uruguay, Argentina y Chile y más cercana a las Europeas, es decir a una estructura poblacional en que haya más viejos que jóvenes.

La segunda: es que la extensa red de instalaciones destinadas a la atención de salud ha sido construida con recursos del anterior Seguro de Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, al igual que la formación de profesionales, especialistas de la salud que ha sido financiada con los mismo, lo que redujo las posibilidades para hacer frente a las nuevas condiciones demográficas y ello ha puesto en crisis actuarial al sistema pensionario ”<sup>(50)</sup>.

### **2.2.2. Ley del Seguro Social de 1973.**

A raíz de la expedición de la Ley Federal del Trabajo de 1970, la situación social en nuestro país cambió, siendo insuficientes las modificaciones hechas a la primera para dar respuesta a las demandas del sector obrero y de otros sectores de la población.

Después de varias reformas, el 12 de marzo de 1973 se publica una Nueva Ley del Seguro Social, su vigencia inició el primero de abril, fue objeto de diecisiete reformas hasta su abrogación el 1 de julio de 1997.

Conforme a la exposición de motivos de esta ley, los principios que le dieron origen fue ampliar y consolidar la seguridad social integral: mejorar la protección a los trabajadores asegurados y extenderla a los grupos no sujetos a una relación de trabajo. Acorde con este criterio, el legislador prefirió hablar de seguridad social, definiendo así lo que la Ley de 1943 comprendía como régimen

---

(50) Diagnóstico, institucional enero-diciembre 1995. IMSS. México. pp. 176.181.

de seguro obligatorio. De esta manera la ley reconoce que el Seguro Social es el instrumento básico, aunque no el único, de la seguridad social, cuya realización está a cargo de entidades o dependencias públicas federales o locales y de organismos descentralizados. La preocupación principal en la exposición de motivos de 1942 está centrada en la protección al salario, única fuente de recursos del trabajador. Las prestaciones otorgadas por el Seguro Social elevan las condiciones de vida de la clase laborante al convertirse en complemento del salario.

La obligación en la Ley de 1973 se funda en el principio de la solidaridad al establecer el artículo 190 que “los patronos cubrirán íntegramente la prima el financiamiento de las prestaciones de guardería infantil, independientemente de que tenga o no trabajadoras a su servicio.

Para lograr este objetivo, se incorporaron como sujetos de aseguramiento a los trabajadores a domicilio, sin necesidad de expedir decreto y se facultó al Ejecutivo para fijar mediante decreto, las modalidades de aseguramiento para los campesinos. Se dispuso la creación de un nuevo seguro de guarderías para las madres trabajadoras; y se permitió que nuevos sectores de la población se incorporarán voluntariamente al régimen obligatorio.

Con la nueva disposición, para el reconocimiento del derecho y el otorgamiento de las prestaciones, el salario es la base de cotización y precisó los elementos que lo integran; se modificó la tabla de cotización al suprimir grupos, así mismo, determinó las bases de cotización en los casos de ausencia de los trabajadores, además previo que las cotizaciones bianuales al salario, entrarían en vigor a partir del primer bimestre del año respectivo.

Se modificó el concepto de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por riesgo de trabajo y se amplió a los trabajadores independientes y al patrón individual. El trabajador que sufriera un riesgo de trabajo, podría disfrutar

de un subsidio desde el momento en que éste ocurriese hasta que fuera dado de alta o se declare su incapacidad permanente, parcial o total.

Se aumentaron las cuantías de pensiones por incapacidad permanente parcial, el monto de las pensiones por incapacidad permanente total o parcial serían revisadas cada cinco años.

En los seguros de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada introduce unos sistemas de redistribución del ingreso, puesto que otorga incrementos en las pensiones derivadas de salarios bajos y aumentos moderados para las que provengan de salarios más altos.

Respecto al Instituto Mexicano del Seguro Social, se le libera de la obligación de constituir depósito o fianzas legales, aun cuando se trate del juicio de amparo.

En cuanto a la prescripción de derechos, se declaró que el relativo al otorgamiento de una pensión es inextinguible. Se reordenaron y agruparon las disposiciones en materia de procedimiento y de prescripción que se encontraban dispersas en la antigua Ley, se dispuso además que los trabajadores podrían acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje para ejercitar sus derechos, sin que fuere necesario que agotaren el recurso de comparecer previamente ante el H. Consejo Técnico.

Con la finalidad de que la Seguridad Social beneficiare a un mayor número de población hubo necesidad de reformar la nueva ley en diversas ocasiones.

El desarrollo histórico, ha puesto de manifiesto que: “El derecho del Trabajo y la seguridad social poseen un mismo fundamento y su propósito, a pesar de las aparentes diferencias es uno solo: asegurar al hombre una vida digna. La diferencia entre los dos estatutos mira más bien al tiempo, pues el derecho del

trabajo contempla el momento de la prestación de los servicios a fin de que no se dañe la salud del trabajador o se ponga en peligro su vida, de que se respeten la dignidad y la libertad del hombre y se le pague una retribución adecuada y equitativa. La seguridad social contempla al niño, a la familia y al anciano o inválido, independientemente de la prestación actual de un servicio. Las ideas de los dos estatutos nacieron juntas y viven enlazadas en la historia, pero su desenvolvimiento ha estado sujeto a las condiciones de tiempo y lugar ”<sup>(51)</sup>.

La Ley del Seguro Social de 1973 distingue dos tipos de seguro (art.6): el obligatorio y el voluntario, cuyo análisis debemos efectuar al estudiar este ordenamiento normativo. La obligatoriedad se refleja en la inscripción como en el pago de cuotas. El artículo 19 dispone que los patrones están obligados a registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, en un plazo no mayor de cinco días, así como a enterar el importe de las cuotas obrero patronales.

La Ley de 1973 fue expedida en condiciones económicas totalmente distintas a las que estaba viviendo el país en 1994; en la época del inicio de su vigencia.

Como resultado de la política sanitaria del Gobierno mexicano, se aumentó la esperanza de vida y se elevó la tasa de natalidad, por otro lado, se había visto disminuidas las enfermedades infecciosas, en tanto que se dio un aumento en las enfermedades crónico degenerativas, esto trajo como consecuencia, que los requerimientos de los servicios de atención médica se incrementaran.

La exposición de motivos de la Ley del Seguro Social publicada en el diario

---

(51) CARRILLO PRIETO, Ignacio. Panorama del Derecho Mexicano del Trabajo. MCGRAW-HILL. México. 1997. p. 25.

oficial de la federación establece :“De la misma manera, el número de pensionados había ido en aumento, situación que creó problemas financieros. Además, el monto de las pensiones era insuficiente para garantizar una vida digna, puesto que el 88% de los pensionados, recibían una pensión de hasta un salario mínimo ”<sup>(52)</sup>.

Así que la necesidad de constituir un sistema de ahorro interno que permitiera Desarrollar la planta productiva nacional y promover un número suficiente de empleos, junto con el requerimiento del impostergable equilibrio financiero del Instituto, para lograr una máxima cobertura de los grupos menos favorecidos, motivaron que se constituyeran una “Comisión Tripartita para el Fortalecimiento y Modernización de la Seguridad Social”, integrada por representantes de los tres sectores, que presentó un documento de propuesta, mismas que se tomaron en consideración para la elaboración de una nueva Ley del Seguro Social.

La iniciativa de la Ley vigente enfrentó grandes retos, puesto que propuso figuras novedosas en el esquema de la seguridad social en el país, hubo necesidad de debatir su contenido con los diversos sectores: público, privado, académico, político, obrero, patronal y social. Esta tarea implicó la presentación de los aspectos sustantivos del proyecto de ley en distintos foros, donde fue discutida y enriquecida con las aportaciones de cada uno de los sectores.

Bajo este contexto, es importante señalar que actualmente la población que el Instituto atiende es de aproximadamente 15.1 millones de asegurados, (46.3 millones de derechohabientes), mientras que la población nacional, conforme al último censo, es de aproximadamente 97.4 millones de mexicanos <sup>(53)</sup>.

---

(52) En el Diario Oficial de la Federación. 21 de diciembre de 1995.

(53) Cfr. Idem.

De acuerdo a estos datos, en materia de seguridad social existe un largo camino por recorrer, situación que la Ley vigente pretende prever, conforme se argumenta en la exposición de motivos que nos ocupó.

Uno de los objetivos fundamentales de la Ley es extender la cobertura de la seguridad social a un mayor número de mexicanos. Sin embargo, no debe soslayarse el hecho de que con esta legislación se logró el fortalecimiento de las finanzas institucionales, el mejoramiento de las prestaciones a los trabajadores, asegurados y sus beneficiarios, y favorecer a los trabajadores del campo, extendiendo la obligación de su aseguramiento obligatorio.

De entre los beneficios que otorga, destaca la creación del Seguro de Salud para la familia, mediante su contratación se otorgan las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad a la población abierta, lo que se traduce en el acceso de todos los mexicanos a la seguridad social, aun cuando no se encuentren sujetos a una relación de trabajo.

Aspecto medular lo constituye el nuevo sistema de pensiones, mediante el cual se proporciona el ahorro interno del trabajador en su propio beneficio, puesto que en la medida, en que el saldo de su cuenta individual aumente, el importe de la pensión que le corresponda, una vez que haya satisfecho los requisitos legales conducentes, igualmente se incrementará.

En síntesis, como sociedad tuvimos el derecho a no cambiar y a conservar el sistema pensionario de reparto, que existía de hecho y había sustituido al de reservas, y optar por una reforma que permitiera sobrellevar la situación hasta el año 2015, fecha en que los hoy menores de 40 años aun no llegarían a la edad de pensionarse.

Pero también tuvimos la oportunidad de sentar las bases para un nuevo sistema de pensiones que asegurará el bienestar de los jóvenes y de nuestros

hijos. Esto fue el camino que eligió el Congreso de la Unión cuando aprobó la iniciativa de Ley del Seguro Social y definió una seguridad social para el futuro.

El 21 de diciembre de 1996 se publicó en el Diario Oficial de la Federación una Nueva Ley de la Seguridad Social, la cual es la expresión de la voluntad del estado mexicano, dirigida a la modificación sustancial en las formas de financiar los cinco seguros que contenía el régimen de la seguridad social y en las formas de otorgar las prestaciones que concede.

### **2.3. Marco Jurídico Actual de la Seguridad Social.**

Las instituciones que actualmente brindan servicios de seguridad social son el IMSS, ISSSTE, INFONAVIT y la Dirección de Pensiones Militares; sin embargo, dada la naturaleza de nuestro estudio, únicamente nos referiremos a la primera.

La Ley del Seguro Social que comentamos fue reformada en 1994 en dos ocasiones, reformas que fueron las últimas que se practicaron, en el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de junio de 1994, se elevó la cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, al 100% del salario mínimo general que se rigiera en el Distrito Federal, a partir del primero de enero de 1995. Del 1 de junio al 31 de diciembre de 1994, la cuantía mínima se elevó del 90 al 95% del salario mínimo general del Distrito Federal. Una segunda reforma se realizó al aprobarse la Ley de Coordinación Nacional de Sistema de Ahorro para el Retiro, como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La situación financiera que prevalecía antes de la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social era deficitaria en virtud de que varios de sus seguros operaban con números rojos, puesto que eran destinados a ramos de aseguramiento diversos, los que originalmente les correspondían.

“El 9 de noviembre de 1995 el presidente Ernesto Zedillo presentó a la consideración del Congreso de la Unión una iniciativa de nueva Ley del Seguro Social, en la cual propuso un cambio radical de la seguridad social en el que, respetando los principios originales de la misma, se actualiza su contenido valorativo a las circunstancias actuales. Las formas concretas de otorgar la seguridad social, se estableció, deben cambiar para hacer efectivos los principios de solidaridad, universalidad, redistributivos del ingreso y tutelares de los derechos de los trabajadores ”<sup>(54)</sup>.

Una vez que se contó con el proyecto de Ley, producto de la participación de los diversos sectores del país, el 9 de noviembre, el Presidente de la República envió al Congreso de la Unión la iniciativa en la que se propuso una nueva forma de seguridad social, para hacer efectivos los principios de solidaridad, universalidad, redistribución del ingreso y tutela de los derechos de los trabajadores.

La nueva Ley del Seguro Social fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de noviembre de 1996 y su entrada data del 1 de julio de 1997, esto con la finalidad de que las áreas operativas del Instituto pudieran estar en condiciones de instrumentar los sistemas informativos, pero sobre todo para hacerla coincidir con la creación de los nuevos organismos que se integraban al reciente sistema de pensiones dispuesto, como son las Afores, Siefores, Entidades Receptoras, Consar, Aseguradoras, y demás de esta naturaleza.

Ante esta situación crítica, la Nueva Ley propuso una organización y financiamiento de los seguros para garantizar que en los próximos años se mejore la atención, se amplíe la cobertura en guarderías y primordialmente se cuente con recursos suficientes para cubrir las pensiones derivadas de los seguros de riesgo de trabajo, invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

---

(54) Cfr VALLS HERNÁNDEZ, Sergio. La Nueva Seguridad Social. Op. Cit. p. 15.

No hay que perder de vista que sin empleo no hay seguridad social, porque no habría quien la pague. Por ello, si se utilizan esos recursos en la promoción del empleo, se estarán destinando a la ampliación de la cobertura de la seguridad social.

El objetivo es entonces garantizar los derechos de los cotizantes futuros; hay que enfatizar que en la Nueva Ley del Seguro Social se plantea que esta se aplicará plenamente a quienes empiecen a cotizar a partir de la entrada en vigor de la Ley a partir del primero de julio de 1997, sin embargo, esto no exime de la responsabilidad adquirida con los cotizantes amparados bajo la Ley de 1973, los pensionados y quienes se encuentran en periodos de conservación de derechos. Por ello, la Ley incluye un esquema de transición en el que respetan en forma absoluta no solo los derechos adquiridos, sino las expectativas de derecho.

Los principios rectores de la Nueva Ley del Seguro Social son:

- Una seguridad social para el futuro.
- Una seguridad social pública.
- Una seguridad social más amplia y,
- Una seguridad social más justa.

Los tipos de seguro que establece la Ley son:

- Obligatorio.
- Voluntario.
- Facultativo.

- Adicional.

En la practica su manejo responde a estos aspectos:

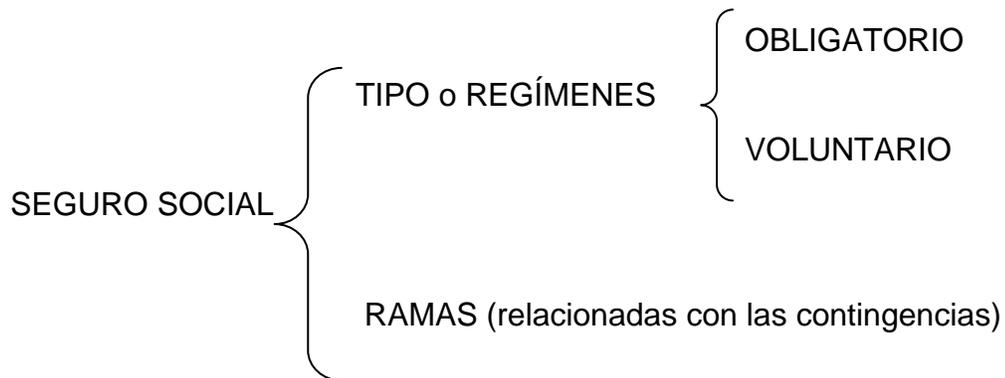
a) Seguro obligatorio:

- Facultativo
- Adicional.

b) Seguro voluntario:

- Facultativo.

“La rama del seguro se relaciona con la posibilidad de que ocurra alguna contingencia: accidente, enfermedad, muerte, maternidad, cesación en el trabajo, vejez. Es distinta una rama a un tipo de seguro ”<sup>(55)</sup>.



El artículo 11 enumera las ramas siguientes:

(55) BRICEÑO RUÍZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Op. Cit. p . 56.

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

Los sujetos de aseguramiento a quienes se incluye en el régimen obligatorio están enumerados en el artículo 12 y 13 de la Ley en comento.

- Artículo 12, sujetos de aseguramiento que corresponden al régimen obligatorio, los trabajadores, los miembros de sociedades cooperativas, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.

- Artículo 13, sujetos de aseguramiento que corresponden al régimen voluntario los no asalariados, ejidatarios, colonos, comuneros y pequeños propietarios, patrones y trabajadores domésticos.

Las diferencias entre la primera y la Nueva Ley del Seguro Social son:

- Primero. Se redefine quienes son los responsables. En la Ley anterior la obligación de formular los programas de prevención de riesgos de trabajo recaían en forma exclusiva en las autoridades federales, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Trabajo y Previsión Social. En la Nueva Ley se propone hacer partícipes de la misma a las esferas del Gobierno Local y Municipal, así como a los sectores involucrados<sup>(56)</sup>.

---

(56) El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con las dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, de las Entidades Federativas y concertará, en igual forma con la representación de las organizaciones de los sectores social y privado, con el objeto de realizar programas para la prevención de los accidentes y las enfermedades de trabajo (Artículo 81 de la Ley del Seguro Social).

- Segundo. Este principio de corresponsabilidad transforma la relación entre el asegurado y el organismo encargado de otorgar la protección de la seguridad social, la que obliga a que el área responsable de salud en el trabajo aumente el énfasis que ponía en la prevención.

- Tercero. El aspecto financiero de los seguros tiene dos facetas: los ingresos y los egresos. Las reformas legislativas pretenden primordialmente mejorar los ingresos, pero la necesidad de incrementarlos constantemente disminuiría si se reducen los egresos. Bajo esta óptica, en el futuro se podría hasta disminuir las tasas de cotización por la vía de la prevención.

- Cuarto. El equilibrio financiero se alcanza en la medida en que el Instituto se organice internamente en el otorgamiento de las prestaciones en especie y en dinero, en tal forma que si se logra hacer convenios hacer más con menos, es decir, si es más eficiente, estaremos en la posibilidad de destinar mayor recursos a la ampliación de la atención y, en su caso, se evitaban presiones financieras pendientes a incrementar las cuotas.

- Quinto. La participación de las aseguradoras en el pago de algunas prestaciones en dinero de los seguros de Riesgos de Trabajo, así como de Invalidez y Vida y el efecto de la siniestralidad en el pago de cuotas del Seguro de Riesgo de Trabajo obliga a que en los dictámenes correspondientes participen representantes de patrones y trabajadores. De ahí que el reglamento de Servicios Médicos establezca la facultad del Consejo Técnico de crear comisiones médicas dictaminadoras tripartitas en las delegaciones del Instituto.

La nueva Ley busca una seguridad social más amplia y más justa y, en ambas finalidades, la salud en el trabajo tiene mucho que aportar. El conocimiento de las reformas en los seguros de Invalidez y Vida, así como de Riesgos de Trabajo permitirán a los profesionistas de esta materia contribuir con una mayor conciencia y efectividad a la modernización institucional.

### **2.3.1. Artículo 123 Constitucional.**

El artículo 123 constitucional en su apartado “A” fracción XXIX, a la letra dice:

Artículo. 123.“Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la Ley.”

El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el Trabajo, las cuales regirán:

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

Como podemos observar, de la simple lectura de esta disposición constitucional, se desprende la creación de una Ley que deberá regular situaciones relacionadas con situaciones de salud y enfermedad de diversos sectores de la población, y sobre todo de aquellos que se encuentran vinculados a una relación laboral, ya que dada la gran cantidad que éstos constituyen, son los que principalmente integran el régimen de seguridad social quedando el artículo 123 Constitucional como fundamento legal del Derecho Social.

En 1929 se reforma el artículo 123 de la Constitución a fin de consignar la facultad exclusiva del Congreso de la Unión para legislar en materia de trabajo para toda la República.

Después de aprobado el artículo 123 Constitucional por el constituyente,

quedaba por realizar lo más difícil, concretar en los hechos las conquistas que en materia laboral se habían obtenido y que iban a dar a la Revolución de 1910 su sentido y su esencia. Los campesinos y trabajadores hicieron la revolución para que los principios de justicia social y libertad fueran una realidad en México.

Según el texto original de dicho artículo, el Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados deberían expedir leyes sobre trabajo, fundadas en las necesidades de cada región, las que regularían el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos, artesanos y de manera general, todo contrato de trabajo.

El artículo 123 nace de las necesidades mismas del proletariado, que participa en la lucha revolucionaria iniciada en 1910, en contra de la injusticia y la explotación, los líderes revolucionarios responden con medidas tendientes a resolver los problemas de los trabajadores mexicanos.

Para Alberto Trueba Urbina hace derivar del artículo 123 Constitucional tanto al Derecho del Trabajo como el Derecho de la Seguridad Social, y para apoyar su teoría, que la llama integral, cita los textos de algunos autores que se han referido a la Constitución de 1917, en general o al artículo 123 en particular (57).

El artículo en comento de la Constitución de Querétaro, en sus dos concepciones constituyen la base y esencia de sus normas fundamentales: la protección y la reivindicación de los trabajadores, como resultado de la integración del Derecho Social en el derecho del trabajo.

La Justicia social del artículo 123 no es sólo la aplicación de los estatutos

---

(57) Cfr. TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho Procesal del Trabajo. Quinta edición, Porrúa. México.1980, p. 31.

para proteger y tutelar a los trabajadores que antiguamente se denominan subordinados, para que obtengan la dignidad de personas, mejorándolas en sus condiciones económicas y para que alcance su redención mediante la socialización de los bienes de la producción a la revolución proletaria.

“El derecho de la Seguridad Social tardó muchos años en entrar en vigor, y para el caso fue preciso que se efectuaran reformas tendientes a su viabilidad. Esto sin tomar en cuenta la disparidad de las redacciones de los textos de la fracción XXIX del artículo 123 original y del actual artículo 123, apartado A. Fracción XXIX, constitucionales que por contener ideología divergente, hacían nugatoria la seguridad social para los económicamente débiles. El primer texto declaraba, de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares o invalidez, de vida, de cesación, en el trabajo e imponía al Gobierno Federal y de los estados la obligación de fomentar ese tipo de organizaciones.

El texto actual dice: Es de utilidad pública, Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejes, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedad y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”<sup>(58)</sup>.

Como antecedente importante sobre la evolución de la Seguridad Social en México, es conveniente destacar el proyecto formulado por los diputados Saldaña y Casas Alatríste, de 1919, en el que propusieron las condiciones que deberían reunir las sociedades mutualistas y los sindicatos de obreros y patronos, para su funcionamiento y para que contaran con su personalidad jurídica.

“Estas sociedades deberían de tener como finalidad la ayuda pecuniaria a sus socios en los casos de: enfermedad, lesión, invalidez o muerte, así como,

---

(58) DELGADO MOYA, Rúben. El Derecho Social del Presente. Porrúa. México. 1977. p.135 .

constituir pensiones de retiro y seguros individuales o muerte. Así como constituir pensiones de retiro y seguros individuales o colectivos de accidentes, sanatorios, gimnasios, bibliotecas, escuelas y otros establecimientos de cultura física e intelectual (Artículo 3)”<sup>(59)</sup>.

De entre los teóricos y expositores que tenemos, destacaran Alberto Trueba Urbina, Mario de la Cueva y Jesús Castorena. “Los tres han sido decididos defensores del Derecho Social Mexicano”<sup>(60)</sup>.

Trueba Urbina ha dicho que los derechos establecidos dentro de los artículos 27 y 123 constitucionales a favor de los económicamente débiles, son un mínimo de garantías sociales, imprescriptibles, irrenunciables e inalienables, que el proletariado, en cualquier momento puede ejercitar, dentro o fuera del derecho <sup>(61)</sup>.

De la Cueva ha expresado que los artículos 27 y 123 conforman la declaración de los Derechos Sociales del trabajo y del campesino, e integran los derechos humanos reconocidos y garantizados por el pueblo en su Constitución <sup>(62)</sup>.

### **2.3.2. Ley Reglamentaria.**

La actual ley Reglamentaria del Artículo 123 apartado “A” fracción XXIX constitucional, la constituye la Ley del IMSS, vigente a partir de julio de 1997,cuya

---

(59) Proyecto de Sociedades Mutualistas y Sindicatos. Dictamen que rinden a la Cámara de Diputados, las Comisiones del Trabajo y Previsión Social, Diario de Debates de la Cámara de Diputados, noviembre de 1919.

(60) DELGADO MOYA, Rubén. El Derecho Social del Presente. Op.Cit. pp. 94 y 95.

(61) Cfr. Ibidem. P. 96.

(62) Idem.

peculiaridad consiste en que, fue creada supuestamente para atender a las necesidades imperantes de la sociedad actual, pero más adelante precisaremos si realmente fue así, de cualquier forma sus características esenciales son:

- Transforma el sistema de pensiones en nuestro país, cuyo manejo es privado.
- Las Pensiones de Invalidez y Vida son solidarias y redistribuidoras, porque se financian con una cuota proporcional al salario, donde los que ganan más aportan más.
- El asegurado puede optar entre el seguro de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Las Pensiones por Incapacidad Permanente, Total o Parcial, serán otorgadas por la Institución de Seguros que elija el trabajador, según lo dispuesto en los artículos 58 a 63 de la Ley del Seguro Social.
- Para el otorgamiento de Pensión de Invalidez, se requieren de doscientas cincuenta semanas de cotización, o ciento cincuenta si el asegurado presenta un 75% o más de invalidez, estar dentro del periodo de conservación de derechos, y acreditar lo dispuesto en el Artículo 119 de la Ley del Seguro Social vigente.

En términos generales, estas son algunas de las características contempladas en la Ley del Seguro Social actual. Es conveniente hacer hincapié en que, únicamente nos abocaremos a las disposiciones relativas al otorgamiento de pensión de invalidez, por ser nuestro tema de investigación, en el siguiente capítulo abordaremos el marco jurídico haciendo referencia de las diversas leyes que contempla la base jurídica de la pensión de invalidez.

## **CAPÍTULO 3**

### **MARCO JURÍDICO**

Anteriormente mencionamos que la seguridad social tiene por objeto proporcionar protección en materia de salud y en su caso proveer de una pensión a toda aquella persona que justifique el derecho a recibirla, también ha quedado claro que la clase mayoritaria a quien se protege es la trabajadora, la cual por su relación laboral es inscrita en el Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del régimen obligatorio.

No es de ignorarse el hecho de que durante el transcurso de su vida laboral, el trabajador está expuesto a diversas situaciones que en ocasiones le impiden realizar su trabajo con la misma eficacia de siempre y que le confieren incapacidades que le dan derecho al otorgamiento de alguna prestación, ya sea en especie o en dinero, cabe mencionar que cuando éste se ve imposibilitado para trabajar temporalmente, en la mayoría de los casos puede reincorporarse nuevamente al trabajo, aún cuando presente una incapacidad parcial de tipo permanente.

Sin embargo, también el trabajador se tiene que enfrentar a otro tipo de contingencias, que aún cuando no tienen vinculación alguna con la relación de trabajo, le afectan tanto económica, como físicamente porque lo incapacitan para trabajar y procurarse de un salario superior al 50% del último que venía percibiendo, por lo que la seguridad social debe garantizar el otorgamiento del servicio médico así como de una pensión, prestaciones previstas en la Ley del Instituto, y a las cuales tendrá derecho el trabajador que haya sido inscrito en el llamado Régimen Obligatorio del Seguro Social, situación que lo pone ante una facultad de exigir para con el ente asegurador (IMSS).

Obviamente nos referimos a la invalidez, en donde la pérdida de facultades para trabajar surge por cuestiones ajenas a su trabajo; pero, debido a que los trabajadores han dejado gran parte de su vida en el ejercicio de sus labores aunado al hecho de haber cotizado al seguro social, “la seguridad

social tiene la encomienda de brindar apoyo a todos aquellos que lo necesiten, aunque de manera distinta y complementaria a los siniestros de índole laboral”, es decir, la protección a los asegurados no debe limitarse a los riesgos de trabajo, sino que debe extenderse su beneficio hacia todo aquel suceso que se encuentre ligado con la salud de ellos.

Luego entonces, el trabajador que se ve imposibilitado para desempeñar sus actividades tiene el derecho de recibir una prestación compensatoria, que le permita tener una sobrevivencia decorosa, por lo que la pensión resulta un derecho para él, mediante la cual de alguna manera podrá restituir en parte la falta de recursos económicos que deja de percibir para poder hacer frente a sus exigencias personales y obligaciones familiares.

Es por ello que a través de la Seguridad Social se establecen los mecanismos necesarios para prever contingencias futuras; el Instituto Mexicano del Seguro Social es el órgano encargado de llevar a cabo el cumplimiento de las disposiciones previstas en la Ley del Seguro Social; mientras que el trabajador, en su carácter de asegurado, será la persona a quien se otorgarán las prestaciones que prevé la citada Ley, siendo una de ellas la pensión de invalidez, que le da derecho a disfrutar de prestaciones en dinero y en especie, y que generalmente se le proporciona con carácter vitalicio.

### **3.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

El maestro Ruíz Moreno Ángel Guillermo nos dice: “Es innegable que la Seguridad Social, tuvo su fundamento legal precisamente en los artículos 3, 27 y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que comenzó a forjarse a través del derecho de acceso a todos los mexicanos a la educación laica y gratuita, a un derecho agrario reivindicador de los campesinos, que terminara con los latifundios e hiciera un reparto justo y equitativos de las tierras cultivables, y sobre todo que respetase el principio de que la tierra es de quien la trabaja, y en lo que ahora más importa destacar, del

derecho laboral que cambió de raíz las estructuras en las relaciones capital y trabajo ”<sup>(63)</sup>.

Respecto a este último, invariablemente los tratadistas que abordan la temática han intentado localizar las raíces del derecho obrero en la declaración de derechos que contiene el Título Sexto, “Del Trabajo y de Previsión Social”, de nuestra carta fundamental, contenida en su politizado artículo 123, el que constituye por cierto un mito histórico en las constituciones del mundo y del cual debemos sentirnos muy orgullosos como nación.

La Fracción XIV del Artículo 123, que nunca ha sido reformada, está redactada de la manera siguiente:

“Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente ”.

Por su parte Mario de la Cueva nos dice “La Constitución establece la responsabilidad de los riesgos profesionales, accidentes y enfermedades profesionales, a cargo de los patronos, aunque no haya culpa imputable a ellos y aunque hubieren cumplido con todas las Disposiciones que el Código establece tendientes a prevenir y evitar que el riesgo se realice. Aceptado el principio por nuestra constitución, es inútil insistir en que siendo el riesgo creado por la empresa y siendo el patrono quien explota la industria que causa el riesgo, es justo y equitativo que el empresario repare el daño causado por la empresa. Si el empresario tiene en cuenta siempre los gastos de reparación y el interés de amortización del capital invertido en la maquinaria, debe tener a sí mismo en cuenta el capital destinado a indemnizar al hombre, elemento

---

(63) RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Op. Cit. pp. 83 y 84.

esencial de la industria, por los riesgos, daños y perjuicios, que la empresa cause.”<sup>(64)</sup>

La Constitución de 1917, concibió que el trabajo debe merecer todas las garantías económicas, políticas y sociales, porque es el medio esencial para producir los bienes y satisfactores de las necesidades del hombre y de la sociedad, asegurando su propia existencia. Generó también las llamadas garantías sociales, que protegen a las personas no como individuos, sino como miembros de una clase o grupo social determinados, e imponen obligaciones activas al Estado para intervenir a favor de estas clases o grupos.

Categoricamente es posible concluir entonces que la idea de Seguros Sociales en México, al igual que nuestro derecho del trabajo, es producto del movimiento revolucionario gestado en la primera década del siglo XX, pues antes de eso prácticamente no encuentra ningún antecedente.

Así las cosas, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, introdujo el derecho de la seguridad social contemplado en el artículo 123 Constitucional.

### **3.2. Ley Federal del Trabajo.**

Las leyes que se expidieron en los estados tuvieron escasa aplicación. En 1919 se formuló un proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales que proponía la integración de cajas de ahorro para auxiliar a trabajadores desempleados; el fondo contenía la aportación del cinco por ciento de los salarios, y por parte de los patrones un cincuenta por ciento de la cantidad que correspondería a los salarios por concepto de utilidades en las empresas<sup>(65)</sup>.

---

(64) DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano. Tomo II. Op. Cit. p. 126.

(65) Cfr. Ibidem. p. 127.

El Código de trabajo del Estado de Puebla estableció que los patrones podían sustituir el pago de las indemnizaciones por riesgos profesionales, mediante seguros contratados a sociedades legalmente constituidos y aceptadas por la sección del Trabajo y Previsión social <sup>(66)</sup>.

Las leyes del trabajo de Tamaulipas y de Veracruz de 1925 contienen la modalidad del seguro voluntario.

Antes de concluir el gobierno del general Calles, se renovaron las instancias de los sectores, para la reglamentación del trabajo, que suponía la reforma constitucional a fin de federalizar esa legislación. “La Secretaría de Industria y Comercio designó a don Reynaldo Cervantes Torres para que presidiera la Comisión encargada de formular el proyecto de Capítulo del Seguro Social que, como parte del Código Federal del Trabajo, fue puesto a la consideración de la Convención obrero-patronal celebrada en México, del 15 de noviembre al 8 de diciembre de 1928. La aportación más importante de dicho proyecto radica, en que por primera vez quedó planteado, un régimen jurídico de seguro social <sup>(67)</sup>.

De hecho, la promulgación de la primera Ley Federal del Trabajo, el 18 de agosto de 1931, continuó con la idea de asegurar algunas ramas del seguro social en instituciones privadas, pues su artículo 305 consignaba literalmente: “Los patrones podrán cumplir las obligaciones que les impone este título, asegurando a su costa al trabajador a beneficio de quien deba percibir la indemnización, a condición de que el importe del seguro no sea mayor que aquella . El contrato del seguro deberá celebrarse con empresa nacional”.

La Ley del Trabajo de 1970 implicaba así un campo más extenso de sujetos asegurables, además de dedicar el título sexto a los trabajos

---

(66) Cfr. Idem.

(67) Cfr. Idem.

especiales, indicando que tienen la calidad de trabajadores.

La exposición de motivos de la Ley Federal de Trabajo de 1970 resume la discusión que ha preocupado a los estudiosos sobre los riesgos de trabajo. apartándose definitivamente de la vieja idea del riesgo profesional que sustentaba la ley de 1931, la ley laboral postula la responsabilidad de la empresa por los accidentes y enfermedades que ocurran a los trabajadores; esta responsabilidad de naturaleza puramente objetiva, pues deriva del hecho mismo del funcionamiento de la empresa. En la Ley del Seguro Social vigente a partir del 1 de julio de 1997 se sigue adoptando la terminología de la Ley federal del Trabajo.

En su artículo reproduce textualmente la definición de la Ley Laboral de 1970.

El criterio de armonización que parece dominante en el legislador de 1995, lleva a incluir las definiciones que sobre accidente de trabajo y enfermedad de trabajo contiene la ley vigente laboral a partir del 1 de julio de 1997. Así consideran como legal de trabajo no solamente los lugares cerrados donde esta instalada una empresa, sino cualquier lugar, la vía pública u otro local adonde hubiese trasladado al trabajador. Además, el tiempo de trabajo es y todo momento que el obrero esté desarrollando una actividad relacionada con la empresa.

Se ha explicado en repetidas ocasiones que las normas sobre riesgo de trabajo en la ley laboral tienen un carácter transitorio, pues en la medida que extienda el Seguro Social, va desapareciendo la aplicación de las disposiciones de aquella Ley. Así, el artículo 53 de la ley que venimos comentando señala que el patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgo de trabajo quedará relevado, en los términos que señala esta ley, del cumplimiento de obligaciones que sobre responsabilidad por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo.

### **3.3. De la Invalidez como Enfermedad General.**

“Dentro de los riesgos protegidos por las distintas ramas del Seguro Social, se establece una marcada diferencia entre los riesgos de trabajo y los otros riesgos relacionados con las enfermedades llamadas generales, la invalidez y la muerte por una causa distinta al riesgo de trabajo, a pesar de lo cual tiene en común la protección de la integridad corporal, y de los medios de subsistencias tanto del trabajador como de sus beneficiarios”<sup>(68)</sup>.

Sobre este particular, la Exposición de Motivos de la Ley del Seguro Social original decía “El seguro de Invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador contra la incapacidad general no originada por riesgo profesional, y se concibe no solamente el daño físico proveniente de una mutilación, pérdida o alteración de un órgano o de una función 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 ocupación del inválido en el medio general de trabajo, tal y como se hace en la mayor parte de las legislaciones de otros países.”

La Invalidez es un riesgo social, producto del obrar de la sociedad que alcanza a cualquier trabajador y que, por tanto, ella debe hacer frente a las consecuencias.

#### **3.3.1. Concepto de Enfermedad General.**

Al analizar las diversas ramas del seguro de riesgo de trabajo, que cuando en ejercicio o con motivo del desempeño de un servicio personal subordinado a un patrón, por accidente o por enfermedad se pierde temporal o

---

(68) DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano. Tomo II. Op. Cit. p .263.

permanentemente la aptitud laboral e incluso la vida, se tiene derecho al disfrute de prestaciones en dinero y en especie, ya para el asegurado o ya para sus beneficiarios derechohabientes, según sea el caso, pero cuando la pérdida de facultades para trabajar surgen por cuestiones ajenas a la relación laboral, o afrontamos el ineluctable trance de morir, la seguridad social tiene la elevada encomienda de brindar apoyo a todos aquellos que lo necesitan aun que de manera distinta y complementaria a los siniestros de índole laboral, demostrando que los alcances de la seguridad social rebasa, con mucho, el ámbito meramente laboral.

Existen diferentes enfermedades que puede presentar el trabajador, algunas tienen relación con su ambiente de trabajo por lo que se les considera como riesgos profesionales que le ocasionan incapacidad laboral, padecimientos que le pueden conferir disminuciones orgánicas funcionales y que, por lo tanto le darán derecho a ser valuados conforme a la Ley Federal del Trabajo, pero habrá otras enfermedades que al no tener relación con su trabajo serán consideradas como de orden general y por lo tanto no generan grados de incapacidad, pero que en ocasiones pueden producir estado de invalidez, por ello, considera necesario hacer una diferenciación de estas con las enfermedades de trabajo para entender la ilógica redacción de la actual Ley del IMSS que contempla grados de invalidez.

Carrillo Prieto nos dice: “El concepto simplista y cuantitativo de la invalidez, ha cambiado para dar paso a un concepto más amplio de desajuste profesional, ya sea por los mecanismos o métodos de organización del trabajo o las manifestaciones tales dentro de él; el problema de la desadaptación en el empleo viene afectando cada vez más a los trabajadores por diversas causas que inciden en ello; la utilización de nuevos agentes físicos y químicos, los valores actuales del trabajo, han sido las causa principales para nuevos desajustes profesionales ”<sup>(69)</sup>.

---

(69) CARRILLO PRIETO, Ignacio. Derecho de la Seguridad Social. Op. Cit. p. 29.

Para que pueda considerarse existente el estado de invalidez, se requiere que el obrero, por enfermedad o accidente no profesional, 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 a un tercio de la que, en la misma región, recibe habitualmente un trabajador sano del mismo sexo.

### **3.3.2. Concepto de Invalidez.**

La invalidez para laborar, así como la muerte misma, son dos contingencias que el ser humano debe afrontar se halle o no vinculado en una relación de trabajo.

Conviene establecer claramente los diversos conceptos utilizados en lo que se refiere a la pensión por invalidez. Los diferentes términos presentan un común denominador que es la falta de capacidad laboral.

El término incapacidad tiene un alcance más genérico ya que señala la falta de los medios intelectuales, volitivos y físicos, pero sin dar mayor especificación.

La doctrina define “inválido”, del latín *invalidus*, como el que no tiene fuerza, e “invalidez” como aquella pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilitan para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Vargas Cetina nos dice: “La invalidez es aquella ineptitud del trabajador, de origen o naturaleza fisiológica que le impide desarrollar su actividad productiva”<sup>(70)</sup>.

---

(70) VARGAS, Cetina. Derecho Integral de la Seguridad Social. Segunda edición. Argentina. 1986. p.457.

Javier Moreno Padilla define a la invalidez como: “es la pérdida de la capacidad de trabajo debida a una disminución notable en la salud del trabajador; también se puede provocar un estado de invalidez por defectos físicos y mentales”<sup>(71)</sup>.

Un análisis de diversas legislaciones nacionales permite llegar a la conclusión de que es posible distinguir entre tres conceptos de la invalidez como contingencia de la seguridad social:

- Invalidez física. Pérdida total o parcial de cualquier parte del cuerpo o de cualquier facultad física o mental, independientemente de sus consecuencias económicas o laborales.
- Invalidez profesional. Pérdida de capacidad para ganar que resulta de la imposibilidad de continuar desempeñando la ocupación que se ejercía anteriormente.
- Invalidez general. Pérdida de la capacidad para ganar que resulta de la imposibilidad de aprovechar cualquiera de las oportunidades que ofrece él mercado del empleo, aunque sé éste dispuesto a cambiar de ocupación y a aceptar un nivel profesional o social más bajo.

El origen del concepto de invalidez física probablemente se remonta a las primeras leyes sobre pensiones, cuyo objeto era indemnizar a los mutilados de guerra. Pero es más probable que un régimen de prestaciones de invalidez utilice una definición legal basada principalmente en la invalidez general, lo cual no quiere decir, por supuesto, que no ayuden a los que sufren de sólo algún impedimento físico. Son contadas las legislaciones que se fundan en el principio de la invalidez física y toman en cuenta la pérdida de capacidad para

---

(71) Ley del Seguro Social. Comentada por MORENO PADILLA, Javier. Trillas. México. 1978. p. 145.

ganar únicamente cuando el daño sufrido no corresponde con exactitud a ninguno de los previstos expresamente en ellas. Por lo que toca a la invalidez profesional, ha sido desde hace tiempo la base de regímenes concebidos especialmente para los obreros de algunas industrias pesadas y para ciertos empleados.

Para la Ley, hay invalidez cuando:

La anterior Ley del IMSS en su artículo 128, disponía lo siguiente: “Para los efectos de esta ley existe invalidez 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 trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales ”.

De conformidad con el artículo 119 de la Ley del Seguro Social Vigente desde 1997, se puede decir que la invalidez consiste en la imposibilidad del trabajador para procurarse una remuneración superior al cincuenta por ciento de la que recibe un trabajador de igual categoría y salario, derivada de una enfermedad o accidentes no profesionales y la declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ruprecht J Alfredo nos “comenta del concepto legal de Invalidez se desprende la doble dimensión que, considero, informa todo el sistema del Seguro Social Mexicano: por un lado se cubre la necesidad del inválido de la incapacidad de obtener un ingreso equivalente a su nivel de preparación para el trabajo y las necesidades, también individuales, de reproducción de sus beneficiarios, a favor de los cuales se establecen las llamadas asignaciones familiares, por él otro se cubren necesidades sociales ”<sup>(72)</sup>.

---

(72) RUPRECHT, J. Alfredo. La Protección del Trabajo en el Mundo Moderno. Tomo II. Cárdenas, editor y distribuidor. México. 1987. p. 402.

Diversos autores aluden a la invalidez como sigue:

Para Molina Ramos Gustavo “Cuando la invalidez se derive de una enfermedad o accidente no profesionales o por defectos, agotamiento físico o mental, padezca una afección o se encuentren un estado de naturaleza permanente, que le impida trabajar” (73).

Por su parte Ruíz Moreno nos dice: Obviamente nos referimos a la invalidez, en donde la pérdida de facultades para trabajar surge por cuestiones ajenas a su trabajo; pero, debido a que los trabajadores han dejado gran parte de su vida en el ejercicio de sus labores aunado al hecho de haber cotizado al seguro social, “la seguridad social tiene la encomienda de brindar apoyo a todos aquellos que lo necesiten, aunque de manera distinta y complementaria a los siniestros de índole laboral”(74), es decir, la protección a los asegurados no debe limitarse a los riesgos de trabajo, sino que debe extenderse su beneficio hacia todo aquel suceso que se encuentre ligado con la salud de ellos.

#### **3.4. Requisitos Previstos en la Ley del Seguro Social anterior de 1973.**

En esta rama de seguro, se agrupan varios seguros, distintos entre sí y con sus propias reglas, pero que cubren una misma cuota. Todos los seguros de esta rama requieren un plazo relativamente largo de espera y se reducen en dos: 150 semanas acreditadas para los riesgos de invalidez y muerte y 500 semanas para los seguros de cesantía en edad avanzada y vejez.

El primer seguro del que se ocupa la Ley en particular, es el seguro de invalidez. el concepto que toma en cuenta la ley para estimar que ese siniestro ha ocurrido se establece en los artículos 128,130,131, 132 Y 133.

---

(73) MOLINA RAMOS, Gustavo, Introducción al Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Op. Cit. p. 160.

(74) RUÍZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Op. Cit. p. 317.

Tena Suck Rafael nos dice: “El seguro de Invalidez, se materializa en gran medida el ideal de la seguridad social sobre la protección del hombre, integral y en todos los aspectos de su vida, pues ya no se trata de buscar al responsable de la realización del riesgo, sino únicamente de la reparación del daño causado al ser humano, que repercute en la comunidad entera de la que forma parte ”<sup>(75)</sup>.

Por su parte Rodríguez Tovar José. nos comenta “con relación a la ocupación, una incapacidad que puede ser insignificante o mediana, puede convertirse en grave en otro individuo de acuerdo al tipo de tarea que realiza. La pérdida de la falange de un dedo, en un ascensorista no influye sobre su posibilidad de trabajar, en cambio, en un pianista es muy grave ”<sup>(76)</sup>.

Para el otorgamiento de esta pensión se requiere los siguientes requisitos:

El otorgamiento de las prestaciones establecidas por estos seguros, requiere necesariamente el cumplimiento de periodos de espera, medidas en semanas de cotización.

Para estos efectos, se considerarán como semanas de cotización las que se encuentren amparadas por certificados de incapacidad expedidos por el propio Instituto y deben de ser de:

“Artículo 131. Para gozar de las prestaciones del seguro de invalidez se requiere que al declararse está, el asegurado tenga acreditado el pago de ciento cincuenta cotizaciones semanales ”.

De acuerdo con el artículo 134 de la Ley del Seguro Social inicia la pensión:

---

(75) TENA SUCK, Rafael y Hugo Italo Morales. Derecho de la Seguridad Social. Ob.Cit. p. 78.

(76) RODRIGUEZ TOVAR, José Jesús. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Fondo para la Difusión del Derecho. México. 1989. p. 128.

“Artículo 134. El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla ”<sup>(77)</sup>.

Las obligaciones del trabajador que solicite una pensión de invalidez son :

Evaluación de la Invalidez así lo establece el Artículo 133 de la Ley del Seguro Social que a la letra dice:.

“Artículo 133. Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez ”<sup>(78)</sup>.

“Artículo 135. Cuando un pensionado por invalidez se niegue a someterse a los exámenes previos y a los tratamientos médicos prescritos, o abandone éstos, el instituto le suspenderá el pago de la pensión.

Dicha suspensión subsistirá mientras el pensionado no cumpla con lo Dispuesto en el párrafo anterior ”<sup>(79)</sup>.

Al evaluar la invalidez con objeto de admitir o rechazar una solicitud de presentación, los regímenes de seguridad social tienen en cuenta el estado físico o mental actual del solicitante, según haya sido certificada por un profesional de la medicina, pero por lo común no las consecuencias previsibles o probables de los daños sufridos por su salud hasta el momento, excepto para prever los resultados que pueden esperarse de la readaptación, profesional o para fijar la fecha del próximo reconocimiento médico.

---

(77) Ley del Seguro Social. Primera edición. B & A Editores. México. 2001. p. 47.

(78) *Ibidem*. p.48 .

(79) *Idem*.

La edad es un factor importante en la evaluación, puesto que los mismos menoscabos físicos o mentales y los mismos problemas de salud suelen tener secuelas más graves para los ancianos que para los jóvenes.

“Artículo 132. No se tiene derecho a disfrutar de Pensión de Invalidez, cuando el asegurado.

I.- Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez.

II.- Resulte responsable de delito intencional que originó la invalidez; y

III.- Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen del Seguro Social.

En los casos de las fracciones I y II, el Instituto podrá otorgar el total o una parte de la pensión a los familiares que tuvieren derecho a las prestaciones que se conceden en el caso de muerte y la pensión se cubrirá mientras dure la invalidez del asegurado”.

De ocurrir alguno de los dos primeros casos, el Instituto otorgará las prestaciones que se concedan en caso de muerte, excepto la ayuda para los gastos de funeral, mientras dura la invalidez del asegurado.

a) Muerte del pensionado por riesgo de trabajo que fallece por causa distinta.

Las prestaciones en dinero del seguro de invalidez se otorgan a los beneficiarios del pensionado por Incapacidad Total permanente derivada de riesgos de trabajo que fallezca por causas distintas al riesgo de trabajo.

Cualesquiera que sean las circunstancias si el asegurado había acreditado al menos 150 cotizaciones semanales.

- a) Si el asegurado no tiene acreditado ese mínimo, solamente se otorgan si el pensionado recibió la pensión por hasta 5 años.

De acuerdo con el artículo 123 de la Ley en comento las causas de suspensión del pago de pensiones son:

“Artículo 123. El pago de las pensiones de invalidez, de vejez y de cesantía en edad avanzada, se suspenderá durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social.

No regirá lo dispuesto en el párrafo anterior cuando el pensionado por invalidez, ocupe con diverso salario un puesto distinto a aquél que desempeñaba al declararse ésta.

De igual forma no se suspenderá la pensión por vejez o cesantía en edad avanzada, cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social con patrón distinto al que tenía al pensionarse y siempre y cuando hubiesen transcurrido seis meses de la fecha en que se haya otorgado la pensión ”.

“Artículo 126. En el caso de que el pensionado traslade su domicilio al extranjero, se suspenderá su pensión mientras dure su ausencia, salvo lo dispuesto por convenio internacional.

Si el pensionado comprobare que su residencia en el extranjero será de carácter permanente, a su solicitud el Instituto le entregará el importe de dos anualidades de su pensión, extinguiéndose por ese pago todos los derechos provenientes del Seguro. Esta disposición rige también para el pensionado por riesgos de trabajo ”.

“Artículo 127. El Instituto podrá excepcionalmente otorgar préstamo a cuenta de pensiones, cuando la situación económica del pensionado

lo amerite y bajo la condición de que, considerando los descuentos, la cuantía de la pensión no se reduzca a una cantidad inferior a los mínimos establecidos por la Ley. El plazo de pago no excederá de un año.

Igualmente esta disposición es aplicable, tratándose de pensiones por riesgos de trabajo”.

Las prestaciones derivadas de la pensión de invalidez son:

En caso de invalidez, no media simplemente una incapacidad sino una inhabilidad para mantener la capacidad de ganancia. En consecuencia, las prestaciones deben tender no solamente a cubrir sus necesidades mientras dure el periodo de invalidez, sino tratar de obtener su recuperación y conseguir que estén nuevamente habilitado para obtener sus ingresos.

La realización de la invalidez repercute directa e inmediatamente en el patrimonio del asegurado y de sus familiares, por lo que las prestaciones en dinero son las fundamentales que se les otorgan en esta rama del Seguro Social.

Las prestaciones en especie y en dinero que origina el estado de invalidez se encuentran en el artículo 129 de la Ley de la materia.

“Artículo 129. El estado de invalidez da derecho al asegurado, en los términos de esta Ley y sus reglamentos, al otorgamiento de las siguientes prestaciones:

I. Pensión, temporal o definitiva;

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

III. Asignaciones familiares de conformidad con lo establecido en la

sección séptima de este capítulo; y

IV Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección séptima de este capítulo”<sup>(80)</sup>.

“Artículo 130. Pensión temporal es la que se otorga por periodos renovables al asegurado, en los casos de existir 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 persista.

Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente”<sup>(81)</sup>.

Las asignaciones familiares consisten en una ayuda en dinero por concepto de carga familiar, y los titulares de ellas son los beneficiarios del pensionado por invalidez, estas asignaciones tienen una cuantía de un 15% de la pensión para la esposa o concubina, y de un 10% de la misma pensión para cada uno de los hijos del pensionado hasta que cumpla 16 años, 25 años si esta estudiando, y hasta que pueda mantenerse por sí mismo si están incapacitados por enfermedad crónica( física o mental).

Estas asignaciones no forman parte de la pensión, son prestaciones que ciertamente se origina porque existe una pensión de invalidez.

“Artículo 167. Las pensiones anuales de invalidez y de vejez se compondrá de una cuantía básica y de incrementos anuales computados de acuerdo con el número de cotizaciones semanales reconocidos al asegurado con posterioridad a las primeras quinientas semanas de

---

(80) Ibidem. p. 46 y 47.

(81) Idem.

cotización ”<sup>(82)</sup>.

### 3. 4.1. Artículo 128.

El artículo 128 de la Ley del Seguro Social Vigente define a la Invalidez como:

“Artículo 128. Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales ”.

Roberto Báez Martínez nos dice:

“Del análisis de la primera parte del artículo se concluye que es muy imprecisa por cuanto impone la necesidad de comparar al asegurado con un ente abstracto que en la realidad no puede encontrarse, por que no existe un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional a las del asegurado ”<sup>(83)</sup>.

En cuanto al requisito de que la invalidez no provenga de riesgo de trabajo, es evidente su razón de existir, ya que los riesgos de trabajo tienen protección específica en la rama correspondiente y ello, no, amerita mayores explicaciones.

La cuantía de la pensión se prevé en el artículo 167 de la Ley del Seguro Social, y consta de dos partes: una cuantía básica que corresponde a los inválidos que tengan cotizadas más de 150 semanas y menos de 500, y

---

(82) Ibidem. 54.

(83) BAEZ MARTÍNEZ, Roberto. Derecho de la Seguridad Social. Trillas. México. 1991. p. 169.

aumentos por cada 52 semanas que excedan de las 500. Tanto la cuantía básica como los incrementos están señaladas para cada grupo en la misma tabla del artículo 167, con reglas específicas para los trabajadores por los que se cotice a base de porcentaje

Otro punto importante es: el grupo que sirve de base para el cálculo de la pensión no es el correspondiente al último salario del asegurado, sino el que resulte en promedio de las últimas 250 semanas de cotización (cinco años aproximadamente), o las que tuviere acreditadas o reconocidas si no llegan a 250. Bastan 150 semanas reconocidas para el asegurado de invalidez.

El artículo 134 de la Ley de la materia establece que el derecho de la pensión de invalidez comienza desde el día en que se produzca el siniestro, y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla.

Los artículos 174 y 175 de la Ley en cuestión se encuentran disposiciones que dan una visión general de la situación del pensionado por invalidez.

- No debe percibir en un empleo que lo obligue al aseguramiento, un salario igual o superior al que percibía al jubilarse.
- No puede percibir al mismo tiempo pensión por riesgos de trabajo y por invalidez no profesional, sino en el caso de que la suma de ambos no exceda el 100% del salario del grupo más alto de los que se tomaron en cuenta para determinar la cuantía de las pensiones concedidas;
- No puede gozar de la pensión de viudez de su cónyuge asegurado, esta limitación no es absoluta porque el artículo 124 de la Ley señala la posibilidad de recibir ambas pensiones en ciertos casos.

### **3.4.2. Artículos 274 Y 275.**

Los artículos 274 y 275 de la Ley del Seguro Social establecen los medios para impugnar los actos definitivos que emite el instituto con el que no se este de acuerdo, así como ante quien se ventilaran las controversias existente que será competente la Junta Federal de Conciliación y arbitraje.

“Artículo 274. Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante el Consejo Técnico, el que resolverá lo procedente ”.

El propio reglamento establecerá procedimientos administrativos de aclaración y los términos para hacerlos valer, sin perjuicio del de inconformidad a que se refiere el párrafo anterior.

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

“Artículo 275 .Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior ”.

### **3.5. Requisitos que Contempla la Ley del Seguro Social Vigente.**

Las prestaciones del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, son indudablemente, las que más aumentan con las reformas introducidas a la ley.

Cabe señalar que en la Ley del Seguro Social vigente respetando desde luego los Derechos ya generados a la fecha por los asegurados bajo el esquema de la abrogada ley anterior, a partir del 1 de julio de 1997 se dividió y reestructuró la anterior llamada rama de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, contemplada desde la ley original de 1943, y que fuera preservada por la de 1973. Ahora se redistribuyen tales seguros en dos ramas distintas:

- Los de invalidez y vida, por un lado, y

Los de cesantía en edad avanzada y vejez, por el otro, en la inteligencia que a estos seguros se les adicionó el de retiro, conformando una nueva rama que ya veremos integra en Sistema de Ahorro para el Retiro o SAR actual.

El principio fundamental de la reforma en lo relativo a pensiones es la división del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte en los dos seguros, ya antes mencionados.

Además se modifica la denominación Invalidez y Muerte para adecuarla a la que señala la Constitución. Bajo este supuesto queda así el nuevo seguro de Invalidez y Vida.

Las pensiones de invalidez y vida son solidarias y redistribuidoras, porque se financian con una cuota proporcional al salario, donde los que ganan más aportan más, se garantiza una pensión mínima actualizada según el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Con lo que respecta a la continuación voluntaria en el régimen obligatorio la nueva ley sigue contemplando un mínimo de 52 semanas de cotización exigidas.

Además, el asegurado puede optar entre el seguro de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Requisitos para solicitar la pensión:

Tener 250 semanas de cotización para el caso de que el dictamen respectivo determine menos de 75% y sólo se requerirá que tenga acreditado 150 semanas de cotización cuando el dictamen determine una invalidez del 75% o más. Presentar una enfermedad no profesional que lo invalidez.

- Estar dentro de su conservación de derechos.
- Dictamen de Invalidez definitiva por parte del IMSS.

### **3.5.1. Artículo 119.**

La Nueva Ley busca una seguridad social más amplia y más justa, y en ambas finalidades, la salud en el trabajo tiene mucho que aportar.

“Artículo 119. Para 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.

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

Del análisis de dicho precepto legal, obtendremos algunas conclusiones básicas:

- Es distinto el tratamiento que la Ley del Seguro Social da a la

imposibilidad para trabajar de un asegurado, atendiendo a la causa que la provoca, esto es, cuando existe el riesgo de índole laboral, o cuando proviene de causas extralaborales.

- Consecuentemente, no son sinónimos los conceptos de incapacidad permanente e invalidez, pues el primero de tales eventos es consecuencia de un riesgo de trabajo, en tanto que el segundo concepto tiene una naturaleza distinta al provenir de accidente o enfermedad no profesionales.

No existen expresamente previstos en la Ley del Seguro Social grados de invalidez, pues para que mejor se entienda se está o no se está inválido un símil nos ayudaría a entenderlo mejor: la invalidez es como la virtud, pues o se es virtuoso, o no se es virtuoso.

- Por lo tanto, habrá estado de invalidez en algún asegurado del régimen obligatorio sólo cuando así lo determine, de manera expresa y concreta, un dictamen médico del IMSS, por lo que no sirve ningún otro tipo de opinión de cualesquier índole, ni de otro facultativo o institución médica sobre este particular,

- No obstante, el más complejo del estado de invalidez de un asegurado, que incluso pueda resultar sorprendentemente y hasta paradójico, es que no, es que no importa tanto para el IMSS el grado de discapacidad física o mental de una persona porque ello no es suficiente para declararla inválida.

Como podemos observar en la Ley del IMSS en vigor, otorga la pensión de invalidez, siempre y cuando sea calificada médicamente por el instituto y el trabajador, tenga reconocidas ante el IMSS 250 semanas, y para el caso de que el dictamen se determine el 75% o más de invalidez, el número de cotizaciones que se requiere es de 150 semanas.

Este artículo consigna el concepto de invalidez que ha mantenido el principio original de este ramo de seguro, aunque su redacción en el transcurso de las existencias del Seguro Social haya variado. Así en la exposición de motivos de la Ley de 1943, respecto a esta definición se mencionaba:

Para que pueda considerarse existente el estado de invalidez no exige, para conceder este seguro, como lo hacen legislaciones más severas, que el obrero se encuentre incapacitado total y permanentemente para desempeñar cualquier trabajo.

La definición de invalidez en la legislación mexicana parte de considerar que la circunstancia que se debe tomar en cuenta para determinar la existencia del estado de invalidez es el trabajo que desempeñaba el asegurado al momento de ocurrir riesgo. Esta definición es en sí misma una forma de ampliar la cobertura de la seguridad social, ya que los supuestos de procedencia de las prestaciones en especie de este seguro abarcan mayor cantidad de casos que se pudieran presentar en la realidad.

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

- Primero una tendencia a reducir la amplitud del concepto, puesto que en el decreto del 29 de diciembre de 1956, publicado en el Diario Oficial 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 remuneración habitual que es uno de los elementos para determinar la existencia de un estado de invalidez.
- Segundo 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, publicado 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 con el artículo en comento.

De ahí que sean dos elementos que deban considerarse para declarar la existencia de un estado de invalidez:

La imposibilidad física, cuya causa debe ser la ocurrencia de un riesgo no profesional y su valoración es estrictamente médica.

El nexo de dicha imposibilidad física con el desempeño de un trabajo igual al que desempeñaba el asegurado al momento de ocurrir el riesgo.

Como podemos ver en esta rama, el otorgamiento de las prestaciones establecidas al cargo del IMSS requieren necesariamente del cumplimiento de periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto, lo que resulta indispensable destacar dado que sobre la base del artículo 7 de la nueva Ley del Seguro Social, se cubren las contingencias y proporcionan los servicios que se especifican a propósito de cada régimen particular, mediante prestaciones en especie y en dinero contempladas para cada rama de seguro, en las formas y condiciones previstas por dicha legislación y sus disposiciones reglamentarias.

El artículo 120 de la Ley del Seguro Social dice:

“El estado de invalidez da derecho al asegurado, en los términos de esta ley y sus reglamentos al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

I.- Pensión Temporal. es aquella que otorga el Instituto por períodos renovables al asegurado, en los casos de existir 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 persista.

II.- Pensión definitiva. Es aquella que se otorga cuando el estado de invalidez se estima de naturaleza permanente”.

Tratándose de una pensión definitiva la Ley vigente, señala situaciones

jurídicas como son:

1) Que el asegurado, contratará con las instituciones de seguros que elija, la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia. Para dicha contratación el instituto calculará el monto constitutivo necesario para la contratación, a la cual se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del asegurado, y la diferencia positiva será la suma asegurada que el IMSS deberá entregar a la institución de seguros.

2) En caso de que el trabajador tenga en su cuenta individual un saldo mayor al necesario para el monto constitutivo para la contratación de la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, podrá optar por:

- Retirara la suma excedente en una sola exhibición
- Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor
- Aplicar el excedente a un pago de sobre prima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

En el caso de que el trabajador no reúna las semanas cotizadas para que se le otorgue una invalidez. definitiva, 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 nueva ley en su artículo 126 fracción II establece:

“Artículo 126. Cuando el asegurado al que se le haya determinado invalidez que le dé derecho a la contratación de una renta vitalicia o retiro programado conforme al artículo 159 fracciones IV y V de esta ley, se rehabilite, se le suspenderá el pago de la pensión por parte de la aseguradora elegida por el trabajador. En este caso la aseguradora deberá devolver al Instituto la parte de la reserva correspondiente al

seguro de retiro programado contratado, deduciendo las pensiones pagadas y los gastos administrativos en que haya incurrido. Igualmente la aseguradora devolverá a la Administradora de Fondos para el retiro, que le operaba la cuenta individual al trabajador, los recursos no utilizados de la cuenta individual del mismo a efecto de que le vuelva a abrir la cuenta correspondiente”.

Como puede observarse de la lectura del artículo, en este ramo del seguro de invalidez se tiene derecho a dos tipos de prestaciones:

- Las de índole económico, consistente en una pensión ya temporal o ya definitiva, misma que podrá ser contratada por el interesado con la institución privada de seguros que seleccione, tanto la pensión de renta vitalicia como el seguro de sobrevivencia, se contratará por el asegurado en los términos del artículo 120 de la Nueva Ley del Seguro Social.
- Las prestaciones en especie, de preponderante índole médico, consistente en la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

### **3.5.2. Artículo 122.**

“Artículo 122. Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso 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 ”.

Dentro de las modificaciones trascendentes, la reforma determinó que, como regla general, para tener acceso a las prestaciones correspondientes se requiere de un tiempo mínimo de cotización de 250 semanas. Solo se requerirá de un tiempo de cotización equivalente a 150 semanas para recibir los beneficios de sete ramo, en el caso de que el estado de invalidez sea de un 75% a superior (artículo 122).

El anterior aumento en las semanas de cotización tiene como finalidad que exista recursos suficientes para financiar una pensión promedio digna para todos los pensionados en este ramo.. La nueva ley asegura, además, el pago de las pensiones mínimas que nunca podrán ser menores a un salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, con cargo a recursos fiscales ( párrafo tercero del artículo 141). En la transición de la ley de 1973 a la nueva se respetan las expectativas de derecho de los trabajadores en el seguro de invalidez y vida, puesto que en el artículo quinto transitorio de la ley, se consigna que el tiempo de espera será de ciento cincuenta semanas para quien haya cotizado al amparo de la Ley anterior.

En esta rama de invalidez y vida, en el cómputo de las semanas de cotización, se considerarán tanto las efectivamente pagadas al Instituto, cómo las que también se encuentren debidamente amparadas por certificados de incapacidad médica para el trabajo expedidos por el IMSS. A tales lapsos de espera se les denomina semanas de cotización reconocidas.

Por cierto, la cuantía o monto de la pensión de invalidez, se establece en el artículo 141 de la Nueva Ley del Seguro Social que dice:

“Artículo 141. La cuantía de la pensión por Invalidez será igual a una cuantía básica del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, o las que tuviere siempre que sean suficientes para ejercer el derecho, en los términos del artículo 122 de esta Ley, actualizadas conforme al Índice Nacional de precios al

consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales ”.

En el caso de que la cuantía sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aporta la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrá ser inferior a la pensión garantizada establecida en el artículo 170 de esta Ley.

### **3.5.3. Artículos 294 Y 295.**

Los artículos 294 y 295 de la Ley del IMSS mencionan los requisitos de procedibilidad en materia administrativa para interponer el Recurso de Inconformidad para el otorgamiento de la Pensión de Invalidez, tales disposiciones a la letra dicen:

“Artículo 294 Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnables algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los términos del artículo siguiente. Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos ”.

De este artículo, se desprende que el patrón y el trabajador, o sus beneficiarios pueden interponer el Recurso, en este caso, nos interesa hablar de los sujetos de derecho que se encuentran en un estado de invalidez, y que como característica fundamental el Instituto les exige que no se encuentren laborando al momento de Solicitar la pensión, lo cual nos parece un tanto injusto porque debemos considerar que la clase trabajadora recibe un salario

muy bajo, que aunado a este requisito, prácticamente no tiene acceso a medio de subsistencia alguno.

“Artículo 295 Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patronos y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa”.

Éste último artículo contiene la obligatoriedad de agotar el Recurso de Inconformidad para el asegurado, antes de acudir a las Juntas de Conciliación y Arbitraje; sin embargo, consideramos que lo más conveniente para el trabajador que demanda una pensión de invalidez es acudir ante la segunda, ya que durante el proceso laboral tanto el IMSS como el trabajador acude en calidad de partes y la autoridad laboral, quien es ajena a las partes, emitirá un laudo para tratar de resolver la controversia suscitada.

Anteriormente veíamos que el procedimiento para la obtención de una pensión de invalidez en vía administrativa sugería una serie de pasos por parte de quien lo interpone, que van desde la presentación del escrito, pasando por una etapa en la que la autoridad se allega de todos los elementos necesarios para conocer del asunto que se le plantea, dentro de la cual está obligada a recibir todos los medios de pruebas que se relacionen con los hechos, presentándose en consecuencia una etapa de desahogo de pruebas; y, con todos esos elementos la autoridad administrativa emite una resolución.

Podría considerarse que la vía administrativa es la idónea para la obtención de una pensión por invalidez; sin embargo, generalmente cuando se trata de la misma autoridad emisora del acto lesivo la que resuelve, la tendencia es hacia la confirmación del acto, por lo que consideramos innecesario agotar previamente esta instancia antes de acudir a la justicia impartida por órganos jurisdiccionales.

Como conclusión podemos decir que la Invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador que por padecer de alguna enfermedad del orden general queda limitado para realizar su trabajo, estableciendo la diferencia entre el artículo 128 de la Ley del Seguro Social y 119 de la Ley del Seguro Social actual, así como los requisitos para obtener esta pensión.

En el siguiente capítulo estableceremos las etapas que conforman los juicios ante la Junta de Conciliación y Arbitraje cuando el IMSS le niega la pensión de Invalidez a los trabajadores cuando reúnen los requisitos para su otorgamiento.



## **CAPÍTULO 4**

### **ESTUDIO DE LOS SUPUESTOS PARA EL OTORGAMIENTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ Y LOS MEDIOS PARA SU ACREDITAMIENTO CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE**

En los distintos capítulos que integraron este trabajo se analizaron los conceptos, la historia y el fundamento legal del derecho social, entraremos al tema de estudio los supuestos para el otorgamiento de la pensión de invalidez y los medios para su acreditamiento conforme a la Ley del Seguro Social Vigente.

Para entrar al tema de estudios, entraremos primero a los supuestos para el otorgamiento de la pensión de invalidez.

#### **4.1. Hipótesis para el Otorgamiento de la Pensión de Invalidez.**

La hipótesis para el otorgamiento de la pensión de invalidez se considera realizado cuando el asegurado se encuentra en la condición física y mental que prevé el artículo 119 de la ley del seguro social:

El artículo 119 define a la invalidez como sigue:

“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 ultimo año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidentes no profesionales.

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano

del Seguro Social ”.

Es importante observar el criterio del artículo 119 de la Ley citada al precisar las condiciones que deben reunir para estimar que el sujeto asegurado se encuentre en una situación de invalidez:

a) Que la enfermedad o el accidente que la provoque no tenga como origen un riesgo de trabajo.

b) Que se encuentre imposibilitado para procurarse un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior.

c) Que no pueda obtener, cuando menos, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la que reciba un trabajador sano, con similar capacidad, categoría y formación profesional.

Almansa Pastor nos dice “la dinámica de la protección de la invalidez presenta las complejidades de un sistema de procedimientos administrativos, dirigido a evaluar, calificar y declarar la invalidez, como suma de actos administrativos en que se descomponen el reconocimiento del derecho a la protección”<sup>(84)</sup>.

Guerrero Eugerio por su parte nos dice “debe puntualizarse que la invalidez implica el hecho de que un individuo, por accidente o enfermedad no profesionales, por agotamiento de las fuerzas físicas o mentales o por defectos físicos o mentales, padezca una afección o se encuentres en un estado de naturaleza permanente. En otras palabras que el individuo no pueda ganar más de la mitad de lo que obtenga otro trabajador que no padezca invalidez y que tenga aptitudes y condiciones análogas. Consideramos que los supuestos de la ley son muy difíciles de probar y

---

(84) ALMANSA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Tecnos. Sexta edición. España. 1989. pp. 422 y 423.

entonces no queda otro camino que negar esta prestación o tener un criterio muy amplio para concederla” (85).

El estado de invalidez da derecho al asegurado, en los términos de esta ley y sus reglamentos, al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

I.-Pensión temporal,

II.-Pensión definitiva.

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

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

- Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual.
- Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor, o

---

(85) GUERRERO, Eugenio. Manual de Derecho de Trabajo. Vigésima edición. Porrúa. México. 1998. p. 591.

- Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.
- La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia se sujetaran a lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV y VI de esta ley.

La invalidez provisional se inicia al día siguiente de haber realizado la situación de incapacidad laboral transitoria. A tal efecto surge cuando, transcurrido el plazo de duración y la prórroga de aquélla, el beneficiario continúe necesitando asistencia sanitaria e impedido para trabajar, previéndose que la invalidez no va a ser definitiva.

#### **4.2 Procedimiento ordinario (Audiencia de Conciliación, Demanda y Excepciones, Ofrecimiento y Admisión de Pruebas).**

Antes de entrar al tema daremos una breve introducción de lo que es el juicio laboral y el procedimiento para llevarlo a cabo.

Señalaremos de entrada, que existen básicamente dos tipos de juicios que se pueden plantear en contra del IMSS ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, a saber:

- 1) Juicios en los que se reclaman prestaciones laborales y/o contractuales, promovidos por los trabajadores sindicalizados o de confianza que prestan sus servicios personales subordinados al IMSS, fungiendo entonces éste como patrón en términos de la Ley Federal del Trabajo, y.
- 2) Juicios promovidos por los asegurados y/o sus beneficiarios derechohabientes, en contra de las resoluciones definitivas dictadas por los Consejos Consultivos Delegacionales al

resolverse los Recursos Administrativos de Inconformidad, en los que se hayan ventilados controversias sobre prestaciones que la Ley del Seguro Social establece para cada caso en particular y cuyo resultado haya sido adverso a los intereses jurídicos del inconforme.

El profesor Sánchez León define al derecho procesal social como: “una categoría de normas procesales está formada por aquellas destinadas a servir de método de actuación de los preceptos materiales que tutelan los intereses de los grupos o clases sociales, desde el punto de vista de su situación económica, y las cuales han venido incrementando su importancia en los últimos tiempos” (86).

Rubén Delgado Moya nos dice que “en el derecho Social en su aplicación del Derecho del Trabajo todas las autoridades laborales deben desempeñar los siguientes tres tipos de funciones: jurisdiccional (deben tener suficiente fuerza e imperio para imponer sus decisiones), administrativa y de creación y aplicación del derecho objetivo, ya que si no es así, el derecho al trabajo, en cuanto a su materialización, por la vía del procedimiento, resulta ineficaz para el trabajador como lo fue hasta hace poco tiempo” (87).

El procedimiento laboral, desde hace más de medio siglo debió haber sido rápido y justo para los que la mayoría hicieron la revolución: los campesinos y los obreros. Sin embargo, a merced de la Constitución, el resultado fue a la inversa: procedimiento caro, ineficaz y, por añadidura injusta para los hacedores del cambio sociopolítico.

Borrell Navarro Miguel nos menciona “Según la exposición de motivos de la ley, el procedimiento ordinario tiene como objetivo fundamental facilitar una justicia

---

(86) SÁNCHEZ LEÓN, Gregorio. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Cárdenas Editor y Distribuidor. México. 1987. pp. 5 y 6.

(87) DELGADO MOYA, Rubén. Derecho Social del Presente. Op. Cit. p. 79.

pronta y expedita cosa que no siempre se logra en la práctica por el exceso de trabajo que tienen todas las juntas, es un procedimiento mixto porque es decir en parte oral y en parte escrito y tiende a evitar formulismos procesales, es un proceso que tiene doble función, una, es la de conciliación y otra el arbitraje; pudiendo de oficio las Juntas durante su sustanciación disponer la práctica de las pruebas que estime conveniente para el esclarecimiento de las cuestiones debatidas en el juicio” (88).

Como lo señala Almansa Pastor “las especialidades procedimentales en el proceso de Seguridad Social se refieren fundamentalmente a la presentación y admisión de la demanda, con subespecialidades cuando la materia del asunto se refiere a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y a los recursos”(89).

El proceso laboral inicia con la presentación de la demanda, lo cual se hace a instancia de parte interesada, por lo que será el trabajador a través de su apoderado o por sí mismo el que la presente. Por medio de ella se va a solicitar el reconocimiento de los padecimientos y como consecuencia el otorgamiento de la pensión de invalidez.

La primera audiencia:

Esta audiencia consta de tres etapas consecutivas: la de Conciliación, de la Demanda y Excepciones y la de Ofrecimiento y Admisión de Pruebas; antiguamente esta audiencia constaba solo de dos etapas, la de Conciliación y la de demanda y excepciones.

---

(88) BORRELL NAVARRO, Miguel. Análisis Práctico y Jurisprudencial del Derecho Mexicano del Trabajo, Sexta Edición. Sista. México. 1998.p. 759.

(89) ALMANSA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Op. Cit. pp. 656 y 657.

En la etapa de conciliación como ya mencionamos anteriormente tiene como objeto tratar de avenir a las partes a fin de evitar juicio.

A esta etapa las partes tiene que concurrir personalmente, si se trata de persona moral, deberá concurrir su representante legal con él debido poder especial notarial que se señalan la ley y la jurisprudencia.

El eminente juslaboralista y maestro Alberto Trueba Urbina, considera inconstitucional lo dispuesto en el artículo 876 de la Ley del Trabajo en cuanto dispone que en la etapa de conciliación las partes comparecerán personalmente sin abogados patronales, asesores o apoderados, pues considera que es inconstitucional que se le impide a las partes estar asesoradas, pues considera que es inconstitucional que se le impide a las partes a las partes estar asesoradas en el periodo conciliatorio por sus representantes o abogados, estimando asimismo que dicha medida es contraria a los intereses de los trabajadores (90).

La etapa de conciliación se podrá suspender por una sola vez y a petición de ambas partes, en ese caso, la Junta fijará se reanudación dentro de los ochos días siguientes, así como lo establece el artículo 876 fracción IV de la Ley Federal del Trabajo, término que no siempre se cumple en la práctica laboral.

Si en esta etapa de la primera audiencia del juicio laboral las partes llegan a un convenio a arreglo se levantará el acta respectiva, y el citado acuerdo producirá los efectos jurídicos de un laudo firme, una vez sancionado por la Junta, con la que concluirá el conflicto.

En estos juicios la etapa de conciliación debe agotarse en una sola etapa,

---

(90) Cfr. TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho del Trabajo. Quinta, edición, Porrúa. México, 1980, p. 120.

ya que por cuestiones preponderantes económicas, casi nunca hay arreglo conciliatorio entre el asegurado y el actor y los apoderados de la institución demandada.

La Demanda la define Euquerio Guerrero como: “La petición de quien se siente titular de un derecho para pedir su reconocimiento u obligar a un tercero a cumplir con una obligación correctiva”<sup>(91)</sup>.

Los Requisitos los encontramos en él artículo 872 de la Ley Federal del trabajo:

“Artículo 872. La demanda se formulará por escrito, acompañando tantas copias de la misma. Como demandados haya. El actor en su escrito inicial de demanda expresará los hechos en que se funde su peticiones, pudiendo acompañar las pruebas que se considere pertinentes, para demostrar sus pretensiones”.

La demanda debe presentarse en tiempo oportuno, teniendo en cuenta los plazos de prescripción y caducidad. No es necesario conciliación previa, sino al contrario, sería nulo todo pacto de renuncia de derechos en que participa la conciliación como transacción que es.

La demanda ha de presentarse en tantas copias como demandado haya, acompañando copias de reclamación previa, y tratándose de accidentes de trabajo ha de presentarse copias para su traslado e la entidad gestora, mutuo patronal y servicios comunes afectados.

“Artículo 878. La Etapa de demanda y excepciones, se desarrollara conforme a las normas siguientes:

---

(91) GUERRERO, Euquerio. Manual de Derecho de Trabajo. Op. Cit. p. 485.

- I. El Presidente de la junta hará una exhortación, a las partes y si éstas persistieren en su exactitud, dará la palabra al actor para la exposición de su demanda.
- II. El actor expondrá su demanda, ratificándola o modificándola, precisando los puntos petitorios. Si el promovente, siempre que se trate del trabajador, no cumpliera los requisitos omitidos o un subsanare las irregularidades que se le hayan indicado en el planteamiento de las adicciones a la demandada, la Junta lo prevendrá para que lo haga en ese momento.
- III. Expuesta la demanda por el actor, el demandado procederá, en su caso, a dar contestación a la demanda oralmente o por escrito. En este último caso estará obligado a entregar copia simple al actor de su contestación, si no lo hace. la Junta la expedirá a costa el demandado.
- IV. En su contestación opondrá el demandado sus excepciones y defensas, debiendo de referirse a todos y cada uno de los derechos aducidos en la demanda, afirmándolos o negándolos, y expresando los que ignore cuando no sean propios; pudiendo agregar las explicaciones que estime convenientes. El silencio y las evasivas harán que se le tengan por admitidos aquellos sobre los que no se susciten controversias, y no podrá admitirse prueba en contrario. La negación pura y simple del derecho, importa la confesión de los hechos. La confesión de estos no entraña aceptación del derecho.
- V. La excepción de incompetencia no exime al demandado de contestar la demanda en la misma audiencia y si no lo hiciere y la Junta se declarar competente, se tendrá por confesada la demanda.

- VI. Las partes podrán por una sola vez, replicar y contrareplicar brevemente, asentándose en actas sus alegaciones si lo solicitaren.
- VII. Si el demandado reconviene el actor, éste procederá a contestar de inmediato, o bien a solicitud del mismo, la Junta acordará la suspensión de la audiencia, señalando para su continuación una fecha dentro de los cinco días siguientes; y
- VIII. Al concluir el periodo de demanda y excepciones pasará inmediatamente al de ofrecimiento y admisión de pruebas. Si las partes están de acuerdo con los hechos y la controversia queda reducida a un punto de derecho, se declarará cerrada la instrucción”.

En cuanto a la demanda en la controversia laboral, debemos recordar la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia recaída en contradicción de tesis, en relación con los tópicos tan importantes como los siguientes:

1. Que la demandada no pueda modificarse ni ampliarse, con posterioridad a su contestación.

2. Que la atribución otorgada a las Juntas de suplir las deficiencias de la demanda del trabajador es del ejercicio obligatorio; y,

3. Que si el actor trabajador omite ratificar expresamente su demanda en la audiencia respectiva, debe hacerlo de oficio, la Junta.

El Maestro Euquerio Guerrero define contestación de la demanda como:”es la respuesta que da la persona afectada por dicha demanda para aceptarla, para negarla o para pretender modificaciones. Para ello expondrá las excepciones o

medios de defensa que le correspondan en cada caso” (92).

En su contestación tiene la oportunidad procesal de alegar todas las defensas y oponer las excepciones que estime convenientes; debiendo tener presente que aunque oponga la excepción de incompetencia, debe contestar la demanda.

Una vez concluida esta etapa en la que queda fijada la litis y consignado así en el acta de la audiencia, se pasará de inmediato a la siguiente etapa que es la de ofrecimiento y admisión de pruebas.

Tercera Etapa de Ofrecimiento y Admisión de pruebas:

En cuanto al ofrecimiento de pruebas tenemos:

Siguiendo los trámites procesales debemos referirnos al hecho de que concluyendo el periodo de demanda y excepciones, se seguirá el de ofrecimientos de pruebas.

El ofrecimiento, es una proposición formal e indefectible que hacen las partes a la Junta de un medio de probar, para que se le admita, desahogue y valore, todo ello conforme a Ley.

Si se careciera de ofrecimiento, desde luego no se llegaría, no digamos al desahogo, ni siquiera al conocimiento sobre la existencia de determinados medios de prueba.

“La palabra ofrecimiento proviene de la voz latina offerre, que significa prometer, obligarse uno a dar, hacer o decir algo, así como presentar o dar a

---

(92) Idem.

alguien una cosa”<sup>(93)</sup>.

### La Admisión de Prueba.

El procedimiento probatorio, que por lo general se despliega ante los órganos jurisdiccionales, nos lleva a la conclusión de que el ofrecimiento de las pruebas hechos por las partes, debe, como consecuencia lógica, seguir la decisión del juzgador sobre su admisión. De no ser así, nos hallaríamos en un desorden procesal que llevarían a los litigantes a considerar todos los medios probatorios que quisieran, sin obstar la ilegalidad de alguno de estos. Presentan la admisión, así como una especie de filtro procesal que , tolera para su desahogo, tan sólo a los medios de probar legalmente propuestos.

Díaz de León define así “A simple vista, partiendo únicamente del contenido semántico de la expresión admisión probatoria, se podría definir a ésta como el acto procesal por el cual el órgano jurisdiccional otorgue aquisencia para que una prueba, determinada y propuesta por una de las partes sea considerada como medio de convicción en el proceso, resolviendo agregarla o practicarla según el caso”<sup>(94)</sup>.

En estos juicios de procedimiento ordinario laboral instrumentados por prestaciones del Seguro Social básico, salvo una que otra regla de índole procesal, cada parte debe probar sus afirmaciones, por lo que la carga de la prueba no es exclusivamente del Instituto, si bien deben justificar algunos extremos como en seguida veremos, por ende al resolverse la litis planteada mediante la emisión del laudo que decida en definitiva la controversia, de no demostrarse plenamente haber satisfecho todos y cada uno de los requisitos exigidos por la Ley del Seguro Social para acceder a las prestaciones en dinero y

---

(93) Idem.

(94) DIAZ DE LEÓN, Marco Antonio. La Prueba en el Proceso Laboral II. Op. Cit. p. 1086.

en especie que corresponda en el caso concreto, no podrá haber condena a la institución demandada.

Aun cuando en el caso de la carga de la prueba en el juicio propiamente laboral.

El artículo 295 de la Ley del Seguro Social dispone:

“Artículo 295.-Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente de inconformidad que establece el artículo anterior”.

Medicina privada, así deberá siempre tenerse cuidado, al momento de ofrecer pruebas, los elementos de convicción que justifique con plenitud el derecho del asegurado o su derechohabientes par acceder a algunas prestaciones contempladas por la Ley del Seguro Social.

Lo que si debe probar siempre el IMSS, es lo relativo a los periodos de espera medidos en semanas de cotización para acceder el asegurado o sus derechohabientes beneficiarios a prestaciones y/o pensiones, Lo anterior tiene su fundamento en que es el propio IMSS quien posee en sus archivos las constancias documentales que servirán a la actora para realizar la cuantificación incidental de la o del as pensiones a que fue condenado el demandado, y por ello debe presentarlas al procedimiento incidental que se inicie por el interesado, conforme lo establecido la actual segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia.

El artículo 776 de la Ley federal del trabajo nos dice:

“Artículo 776. Son admisibles en el proceso todos los medios de prueba que no sean contrarios a la moral y al derecho, y en especial los siguientes:

I. Confesional.

II. Documetal

III. Testimonial

IV. Pericial

V. Inspección

VI. Presuncional

V.Instrumental De Actuaciones

VI.Fotografías y en general, aquellos medios aportados por los descubrimientos de la ciencia “.

El desarrollo del procedimiento sólo podrá suspenderse para continuarla 10 días después, en el caso de ofrecerse pruebas en relación con hechos nuevos y desconocidos que se señalen en la Contestación o en la Reconvención.

En esta etapa, primero el actor y seguidamente el demandado ofrecerán los medios de prueba que estimen convenientes, en relación siempre con los hechos controvertidos o negados, no requieren ser probados, como tampoco admitidos.

Ambas partes podrán y deben objetar recíprocamente las pruebas ofrecidas por la contraparte.

Al objetar las pruebas ofrecidas por la parte contraria, deberán señalar las razones o el porque de su impugnación, En la practica laboral, generalmente siempre se objetan las pruebas ofrecidas por la parte contraria.

Cuando una parte ofrece pruebas, la Contraparte puede ofrecer nuevas pruebas, siempre que no se haya cerrado la etapa correspondiente.

Una vez cerrada esta etapa de ofrecimiento de pruebas sólo se admitirán las que se refieren a hechos o pruebas supervenientes y las referidas a la tacha de los testigos.

#### **4.3. Prueba Idónea para demostrar el Estado de Invalidez.**

Nuestro sistema constitucional establece la obligación a las autoridades administrativas, de cumplir íntegramente con las disposiciones legales aplicables, realizando las funciones que expresamente se establecen par tal efecto, sin extralimitarse en sus facultades y atribuciones.

En tal virtud, toda resolución administrativa goza de la presunción de validez salvo que se demuestre lo contrario.

Los medios de defensa son el impulso procesal que desarrollan las personas afectadas para alcanzar la pretensión de que las autoridades se ajusten a ala ley y son clasificadas de la siguiente manera:

- a).Instancia aclaratoria.
- b) Recurso administrativo.
- c) Proceso administrativo.
- d) Proceso.

En opinión de Francisco Carrara nos dice: “En general se llama prueba todo lo que sirve para darnos certeza acerca de la verdad de una proposición. La

certeza está en nosotros, la verdad en los hechos. Aquella nace cuando uno cree que conoce a ésta; mas por la facilidad humana, puede haber certeza donde no haya verdad, y viceversa”(96).

Por su parte José de Vicente y Cervantes nos dice “que la palabra prueba trae su etimología, según unos, del adverbio probé que significa honradamente, por considerarse que obra con honradez el que prueba lo que pretende; o según otros, de la palabra probandum que significa recomendar, aprobare, experimentar, patentizar, hacer fe, según expresan varias leyes del derecho romano” (97).

En el proceso se pueden plantear situaciones que requieren, para su debida apreciación, de la opinión de expertos. Es claro que los jueces y los representantes que integran las juntas deben conocer el derecho o las particularidades de la actividad laboral que obviamente les son ajenas y que, de todas maneras, tienen que ponderar para resolver sobre determinada cuestión.

Las pruebas se admitirán siempre y cuando se relacionen estrictamente con la controversia y no sean contrarias al derecho a la moral, debiendo de exhibirse acompañadas de todos los elementos necesarios para su desahogo.

“Artículo 880. La etapa de ofrecimientos y admisión de pruebas se desarrollará conforme a las normas siguientes:

- I. El actor ofrecerá sus pruebas en relación con los hechos controvertidos. Inmediatamente después el demandado ofrecerá sus pruebas y podrá objetar las de su contraparte y aquél a su vez podrá objetar las del demandado.

---

(96) CARRARA, Francisco. Programa de Derecho Criminal. Vol. II. Temis. Bogota. 1957. p. 380.

(97) CERVANTES, José de Vicente. Tratado Histórico. Imprenta de Gaspar y Roig. Editores. España. 1996. p. 133.

- II. Las partes podrán ofrecer, siempre que se relaciones con las ofrecidas con la contraparte y que no se haya cerrado la etapa
- III. de ofrecimiento de pruebas. Asimismo, en caso de que el actor necesite ofrecer pruebas relacionadas con hechos desconocidos que se desprendan de la contestación de la demanda, podrá solicitar que la audiencia se suspenda para reanudarse a los diez días siguientes a fin de preparar dentro de este plazo las pruebas correspondientes a tales hechos.
- IV. Las partes deberán ofrecer sus pruebas, observando las disposiciones del Capítulo XII de este capítulo.
- V. Concluido el ofrecimiento, la Junta resolverá inmediatamente sobre las pruebas que admita y las que deseche”.

“Artículo 881. Concluida la etapa de ofrecimiento y admisión de pruebas, solamente se admitirán las que se refieren a hechos supervenientes o de tachas”.

En este caso la prueba idónea para demostrar el estado de invalidez es:

La prueba pericial es de una importancia relevante en el esclarecimiento de hechos o acciones que requieren de personas con conocimientos científicos, técnicos o artísticos especializados, para determinar con mayor exactitud posible el cómo y el porqué acontecieron dichos, hechos, cuál es la situación prevaleciente debido a ellos, o bien las secuelas o riesgos que puedan ocurrir en el futuro.

El perito es un experto en determinada materia, cuya función es auxiliar al juez para que éste pueda apreciar y evaluar los conocimientos y así poder

determinar un veredicto apegado a una realidad científica o técnicamente analizada.

Debe quedar claro que no es un perito quien determina una sentencia, su labor consiste única y exclusivamente en ilustrar al juez, en referencia a hechos que por su naturaleza requiere de conocimientos especializados, tan es así, que si el juez considera necesario podrá no apreciar el dictamen pericial por parecerle que no esclarece los acontecimientos.

La pericial medica. Al ofrecer la prueba pericial (médica, contable, grafoscópica, etc) deberán indicarse los puntos sobre los que versará y se designará perito, quien deberá tener título debidamente registrado de la profesión relativa a la materia sobre la cuál deberá emitir su opinión, salvo que se trate de actividades consideradas como no profesionales por la ley de la materia, en caso contrario la prueba se desechará de plano.

Existen determinados hechos sobre los que no puede opinar una persona ajena al conocimiento de determina ciencia o arte y aun cuando el tribunal mismo esté capacitado teóricamente para apreciar las pruebas, requiere el asesoramiento de eso técnicos o especialistas que ilustren el criterio de la autoridad y que le permitan, por ello, conocer mejor los hechos materia de conflicto.

Estas personas especializadas se conocen con el nombre de perito y al ofrecer la prueba una de las partes tiene derecho de nombrar desde luego el perito que le merezca su confianza.

En el proceso Laboral, cual sucede en los demás, el objeto de la pericial puede ser la persona, el hecho o alguna cosa, las situaciones de que se ocupe esa prueba pueden ser pasadas, presentes o futuras. Sobre cuestiones pasadas la peritación sirve para determinar, por ejemplo, las condiciones de anormalidad física o mental que hallaba un trabajador al momento de fallecer, Para hechos

presentes cabe, dentro del mismo supuesto, para establecer las causas, objetivas del accidente de trabajo y para los futuros, ilustra a al junta , sobre las consecuencia que se pueda producir cuando el patrón no observe las medidas adecuadas para prevenir un accidente.

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 777 dispone que las pruebas deben referirse a hechos controvertidos cuando no hayan sido confesados por las partes.

En consecuencia , en el ofrecimiento de la prueba pericial, las Juntas de Conciliación y Arbitraje deberán tomar en cuenta que se cumplan las siguientes condiciones:

- I. Se propondrá en la audiencia de ofrecimiento de pruebas.
- II. Los peritos propuestos deberán tener conocimiento en la ciencia técnica o arte sobre las cuales versa su dictamen; si la profesión o arte estuvieran legalmente reglamentados, los peritos deberán acreditar estar autorizados conforme a la ley.
- III. Al ofrecer se indicara la especialización que a de tener el perito propuesto.
- IV. Se tendrá que establecer los puntos obre la que versara la pericial.
- V. Se indicarán los nombres de los peritos propuestos.

Su admisión, ofrecida que hubiera sido la prueba pericial, la Junta para admitirla, deberá constatar que se cubrieron las siguientes reglas:

- I. Que el ofrecimiento se hizo en la audiencia relativa.
- II. Que el objeto sobre la que recae tenga que ver con alguna ciencia, arte o industria.
- III. Que se refiera a los hechos controvertidos que no hayan sido confesados por la parte a quien perjudique.
- IV. Que se haya acompañado de los elementos necesarios para su desahogo.
- VI. Por lo tanto si el oferente expresó la materia y puntos sobre los que deba versar el peritaje.
- VII. Que se haya designado al perito expresando su nombre y domicilio.

Su desahogo y apreciación. En el desahogo de esta prueba se seguirán las siguientes pruebas como lo establece el artículo 825:

- I. Cada parte presentará personalmente a su perito el día de la audiencia.
- II. Los peritos protestarán desempeñar su cargo con arreglo a la ley e inmediatamente rendirán su dictamen, a menos que por causa justificada soliciten se señale nueva fecha para rendirlo.
- III. La prueba se desahogará con el perito que concurra.

IV. Las partes y los miembros de la Junta podrán hacer a los peritos las preguntas que juzguen convenientes.

V. En caso de existir discrepancia en los dictámenes, la Junta designará un perito tercero.

VI. El perito tercero en discordia que designe la Junta debe excusar dentro del término de 48 horas siguientes a la que se notifique su nombramiento.

Aun cuando al prueba pericial es idónea para demostrar el estado de invalidez existen otra pruebas.

#### **4.4. Etapa de Desahogo de Pruebas.**

La etapa de desahogo de pruebas se celebrará dentro de los 10 días después de la anterior audiencia y en el caso de que no puedan recibirlo todas en su fecha, la Junta, de acuerdo con su naturaleza podrá extenderse este periodo hasta por 30 días, señalando en el mismo acuerdo las fechas en que deban desahogarse.

El objetivo de esta audiencia es tratar de desahogar en un solo acto todas las pruebas admitidas, lo cual en la práctica generalmente no se logra, aunque la Junta debe de tomar todas las providencias necesarias a ese fin. Cuando alguna prueba no esté preparada se suspenderá la audiencia para continuarla dentro de los 10 días siguientes, pudiendo la Junta hacer uso de los medios de apremio que estime más conveniente para que las pruebas se desahoguen oportunamente.

A la etapa de ofrecimientos de pruebas la partes deben concurrir personalmente o por conducto de sus representantes el día y hora señaladas y la Junta no comete violación alguna al procedimiento, si tiene por perdido su derecho

a ofrecer pruebas a la parte que no compareció a dicha etapa, aunque haya hecho su ofrecimiento de pruebas por escrito.

Al demandarse la pensión de invalidez, por la naturaleza de la prueba pericial médica, ésta no puede ser desahogada en al misma audiencia de ofrecimiento y admisión de pruebas, por lo que deberá señalarse nueva fecha y hora para su celebración. En caso de que hubiera alguna testimonial o confesional o cuando los documentos privados sean objetables en cuanto autenticidad de contenido y firma deberá señalarse fecha y hora para el reconocimiento y en su caso, la pericial caligráfica y grafoscópica.

De acuerdo con el artículo 828 de la Ley Federal del Trabajo que a su letra dice:

“Artículo 825. En el desahogo de la prueba pericial se observarán las siguientes disposiciones:

I. Cada parte presentará personalmente a su perito el día de la audiencia, salvo el caso previsto en el artículo anterior.

II. Los peritos protestarán desempeñar su cargo con arreglo a la ley e inmediatamente rendirán su dictamen, a menos que por causa justificada soliciten se señale nueva fecha para rendir su dictamen.

III. La prueba se desahogará con el perito que concurra salvo el caso de la fracción II del artículo que antecede, la junta señalara nueva fecha y dictará las medidas necesarias para que comparezca el perito.

IV. Las partes y los miembros de la Junta podrán hacer a los peritos las preguntas que juzguen convenientes; y

V. En caso de existir discrepancia en los dictámenes, la Junta designará un perito tercero”.

VI. El perito tercero en discordia que designe la Junta debe excusar dentro del termino de 48 horas siguientes a la que se notifique su nombramiento.

En el caso de que no se reúnan los requisitos anteriores, la prueba se declara desierta, o bien, cuando se pretenda probar los hechos y no cuestiones técnicas no se le dará validez probatoria.

La Junta esta obligada a recibir todas aquellas pruebas que no sean contrarias a la moral y a las buenas costumbres.

Segunda etapa de alegatos.

Desahogadas todas las pruebas, se pasará a la siguiente etapa dentro de la misma audiencia, que es la etapa de alegatos.

Una vez concluidas y desahogadas todas las pruebas admitidas se pasarán a los alegatos, que consiste en el informe que rinden a la Junta las partes, el que contendrá el resumen y las consideraciones de interés para cada una.

Una vez formulados los alegatos por las partes., el Auxiliar de oficio, certificará en autos que no existen pruebas que practicar así como que las partes renunciaron a los alegatos que formularon los mismos, declarando cerrada la instrucción, turnando los autos a dictamen para la formulación del proyecto de laudo.

#### **4.4.1. Acreditamiento del Estado de Invalidez.**

De acuerdo con la siguiente ejecutoria la pensión de invalidez debe de el asegurado:

**“LA INVALIDEZ DEBE ACREDITARSE POR EL ASEGURADO QUE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE NO PROFESIONAL LO IMPOSIBILITA PARA PROCURARSE MEDIANTE UN TRABAJO UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL 50% DE LA QUE PERCIBIERA DURANTE EL ÚLTIMO AÑO DE TRABAJO.**

No basta que se acredite en el juicio que el Asegurado tenga una enfermedad o accidente no profesional. Si no que es necesario que de manera fehaciente demuestre que esa enfermedad o accidente no profesional lo imposibilita para procurarse, mediante un trabajo, una remuneración superior al 50% de la habitual percibida durante el último año de trabajo, porque estos dos supuestos son lo que exige el artículo 128 de la Ley del Seguro social, para que pueda declararse el estado de invalidez del asegurado. Lo anterior resulta lógico porque aun cuando un asegurado tenga una enfermedad o haya sufrido un accidente no profesional, no por ello necesariamente, está imposibilitado para procurarse mediante, un trabajo, un ingreso superior al 50% de su remuneración habitual percibida en el último año de labores”.

De lo anterior podemos decir que el Estado de Invalidez debe de ser acreditado por el mismo asegurado y esto es a través de la prueba pericial, como lo establecen las siguientes tesis jurisprudenciales:

Novena Época

Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación

Tomo: III, Junio de 1996

Página: 630

Amparo Numero:

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

**“ESTADO DE INVALIDEZ. LA PRUEBA PERICIAL ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR ÉL.** Para Establecer la procedencia de la pensión de invalidez demandada en un juicio laboral, basta que el actor ofrezca y desahogue la prueba pericial médica que determine que padece enfermedades de orden general que le produzcan un estado de invalidez, o que hagan necesaria la aplicación en su favor del artículo 128 de la Ley del Seguro Social, ya que dicha prueba es la idónea para demostrar el referido estado, de modo que dictaminado lo anterior, no es necesario que el actor ofrezca y desahogue otras pruebas con el fin de acreditar la imposibilidad de procurarse un trabajo en el que obtenga una remuneración superior al 50% de lo que perdió en el último año de trabajo, ni que en los dictámenes periciales médicos se establezcan consideraciones y conclusiones sobre dicha imposibilidad, pues la dictaminación de aplicación del artículo 128 de la Ley citada por un estado de invalidez, lleva implícita la circunstancia de que no es posible la procuración del trabajo en los términos que exige la disposición legal indicada”.

Novena Época

Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación

Tomo: III, Abril de 1996

Página:247

**“INVALIDEZ, ESTADO DE REQUISITO DE EFICACIA PARA LA PRUEBA PERICIAL SEA SUFICIENTE PARA DEMOSTRA QUE EL ASEGURADO ESTÁ IMPOSIBILITADO PARA PROCURASE MEDIANTE UN TRABAJO, Y UNA REMUNERACIÓN SUPERRÍO AL CIENTO POR CIENTO.** Uno de los requisitos para Justificar el 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 sesenta y cinco del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo IV, correspondiente al mes de octubre de mil novecientos noventa y seis, bajo el rubro: "INVALIDEZ ESTADO, PRUEBAS QUE EL TRABAJADOR PUEDE RENDIR PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 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 que desde su perspectiva, el asegurado padece la imposibilidad de que se trata, como son las labores que desempeñaba, el monto de los salarios 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 recibiendo durante las labores que venía 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 este en posibilidad de ejercer se facultad decisoria. En consecuencia la prueba pericial no alcanza eficacia, cuando en los estudios profesionales únicamente establezcan en los supuestos del artículo 128 de la Ley del Seguro Social".

Novena Época

Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

Tomo: IV, Junio de 1998

Página: 527

NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DEL TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 9419/97. Abina Rosenda González Hernández. 21 de agosto de 1997, Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: José Morales Contreras.

Amparo Directo 2689/98. Instituto Mexicano del Seguridad Social 2 de abril de 198. Unanimidad de votos. Poniente: Jorge Rafael Olivera Toro y Alonso. Secretario: José C. Santiago Solórzano.

Amparo Directo 3799/98. Rosa Salgado Zamudio. 2 de abril de 1998. Unanimidad de votos. Poniente: Emilio González Santander. Secretario: José Francisco Cilia López.

Amparo Directo 4879/98. Instituto Mexicano del Seguro Social. 13 de mayo de 1998. Unanimidad de votos. Poniente: Emilio González Santander. Secretraio: José Francisco Cilia López.

Véase: Semanario Judicial de la federación y su gaceta, Novena Época, Tomo VII, febrero de 19978, tesis IV. 2º. 29 I, página 506, de rubro: "INVALIDEZ, ESTADO DE. LA PRUEBA MÉDICA ES APTA PARA ACREDITARLO, SI DE LAS CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES DEL ASEGURADO Y LA NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE, SE DESPRENDE SU IMPOSIBILIDAD PARA DESEMPEÑAR ALGUNA ACTIVIDAD CON UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL 50% DE LA QUE RECIBIO DURANTE EL ÚLTIMO AÑO LABORADO".

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo IV, octubre de 1999, página 265, tesis por contradicción 2ª./J. 51/96 de rubro "INVALIDEZ, ESTADO DE. PRUEBAS QUE EL TRABAJADOR PUEDE REUNIR

PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL”.

#### **4.4.2. De la Pericial Médica de las Partes.**

Ciertamente, en el proceso laboral a la actividad de la Junta se desplaza a través de dos actividades que corren paralelas a lo largo de toda la instancia, una de ellas, acaso la que menos dificultad presenta, es la de dilucidar el derecho que ha de aplicar al caso concreto; la otra, es aquella consistente en llegar al conocimiento de la verdad debatida por medio de la comprobación de los hechos, materia de la litis.

Cuando la apreciación de un suceso requiere de la parte del observador una preparación especial, obtenida por el estudio científico de la materia a que se refiere o simplemente por la experiencia personal que proporciona el ejercicio de una profesión, arte u oficio, surge en el proceso laboral y en cualquier otra clase de proceso la necesidad de la pericia.

La exigencia de la peritación, está en relación con el carácter más o menos técnico de la cuestión sometida al órgano jurisdiccional.

Es frecuentemente encontrar en el proceso laboral situaciones, que se deben dilucidar y explicar a través de saberes especializados para llegar a la verdad; como no es posible suponer la existencia de una Junta de Conciliación y Arbitraje poseyente de todos los conocimientos, se hace indispensable la concurrencia de peritos en esas ramas del saber.

Durante el proceso laboral, específicamente en el caso de las personas que se encuentran en estado de invalidez, suelen aparecer situaciones cuya apreciación requiere la opinión de expertos (peritos en la materia), en donde la

opinión del perito médico es determinante para acreditar los padecimientos del orden general que presenta el trabajador.

Aún cuando todas las pruebas son importantes para acreditar los extremos que se pretenden hacer valer, la pericial médica tiene la finalidad de acreditar que el trabajador realmente presenta un estado de invalidez y como consecuencia se encuentra imposibilitado para trabajar.

Según Carnelutti “La distinción entre perito y testigo técnico no se funda en la experiencia de la persona que desempeña la función, sino en la existencia de un encargo del juez, pues entonces deja de ser testigo para convertirse en auxiliar de este” (98).

Ahora bien, surgen dos cuestiones en torno a esta prueba: una consistente en que se ha planteado la conveniencia de simplificar la prueba pericial, reduciéndola a un solo perito designado por la Junta, yA que siempre se producen dictámenes opuestos por cada uno de los peritos de las partes, e invariablemente la Junta acude a la designación de un perito tercero, cuyo criterio suele ser el determinante.

La prueba pericial médica es la opinión de un perito en materia que a través de su experiencia y conocimiento podrá calificar la severidad de los padecimientos que presenta el trabajador, dicho perito debe contar con conocimientos técnicos y científicos porque el dictamen que emita tendrá la finalidad de suministrar al juzgador, los argumentos o razones para lograr su convicción respecto de determinados hechos.

---

(98) CARNELUTTI, Francisco. La Prueba Civil. Traducción de Niceto Alcalá-Zamora. Segunda edición. Depalma. Argentina. 1982.p.145.

La prueba pericial por disposición legal, del artículo 823 de la Ley Federal del Trabajo sobre la que deba versar, exigiendo el cuestionario respectivo, con copia para cada una de las partes deberá ofrecer indicando la materia.

El arte de formular el cuestionario no es sencillo. Hay en primer lugar, que calificar la naturaleza de la pericial, según lo dispone ese artículo.

El cuestionario debe contener preguntas que al ser contestadas por los peritos podrán formar convicción acerca de la cuestión debatida.

En principio, cada parte debe nombrar a los peritos, y al Junta al perito tercero. Sin embargo es difícil que la parte trabajadora pueda hacerse cargo de los honorarios del perito, por lo que el artículo 824 de la Ley Federal del Trabajo establece tres hipótesis:

“Artículo 824. La junta nombrará a los peritos que correspondan al trabajador, en cualquiera de los siguientes casos:

- I. Si no hiciera nombramiento del perito.
- II. Si designándolo no comparecieran a la audiencia respectiva a rendir su dictamen; y
- III. Cuando el trabajador lo solicite, por no estar en posibilidad de cubrir los honorarios correspondiente”.

Es interesante advertir que en materia laboral el ofrecimiento de la prueba pericial, no exige, al mismo tiempo, la designación del perito. Bastará presentarlo el día en que la prueba deba recibirse.

Es una situación parecida a la de los testigos, los peritos deben rendir protesta de exponer su dictamen conforme a las reglas técnicas aplicables a su leal saber y entender, fórmula poco eficaz para lograr resultados objetivos, sobre todo tratándose de los peritos nombrados por las partes.

Rendida la protesta, los peritos presentarán su dictamen en la audiencia que a tal efecto se haya señalado.

Es muy frecuente que la prueba pericial se asocie a examen de documentos o de cosas que pueden estar o no incorporadas a los autos o en poder de las partes o de los terceros. También pueden ser necesarios el examen de personas.

En ambos casos deben aplicarse las reglas contenidas en los artículos 782 y 783, que antes examinamos, y la Junta advertirá a las partes de no presentar los documentos o presentarse ellas mismas, se tendrán por ciertos los hechos que se quieran probar con el peritaje y a los terceros, que de no exhibir lo requerido se les aplicarán medidas de apremio.

“Artículo 295 Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta ley le otorga, podrán tramitarse ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, debiéndose de agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior”.

De la declaración de los peritos se levantará acta respectiva, agregándose a los autos los dictámenes que hubieran rendido.

Si a juicio de la Junta existe discrepancia entre los dictámenes, se deberá nombrar un perito tercero designado por la Junta.

No obstante a lo anterior, en la práctica se aplica indebidamente la siguiente tesis:

**“PRUEBA PERICIAL MÉDICA, SI EL TRABAJADOR NO SE PRESENTA PARA SER EXAMINADO, DEBE DECRETARSE LA DESERCIÓN DE LA.** En los casos en que se ofrece la prueba pericial médica para decretarse algún accidente de trabajo o una invalidez, no existe disposición en la Ley Federal del Trabajo que obligue a la Junta de Conciliación y Arbitraje a designar aun actuario con el propósito de acompañar al interesado ante el Especialista correspondiente; de manera que si requiere al oferente a presentarse para ser examinado en un lugar y a una hora determinada y es apercibido que no concurrir se decretara la deserción de la prueba, y no obstante esa prevención deja de hacerlo sin exponer los motivos de su proceder ante la autoridad laboral, con tal conducta se pone en evidencia su desinterés en el desahogo de su prueba y en consecuencia resulta apegado a derecho la sanción que imponga la autoridad, haciendo apercibimiento decretado”.

Tesis Jurisprudencia.

Noveno Tribunal en Materia del Trabajo del Primer Circuito.

Octava Época.

Tomo : V, Enero-Junio 1990.

Fuente : Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Segunda Parte. Tribunales Colegiados.

Página: 374.

El peritaje consta de tres partes:

1. Los acontecimientos, son los puntos que se presentan oscuros en una investigación y que requieren de técnicos especializados para ser aclarados. El dictamen que arrojarán los estudios y experimentos.

2. La conclusión, resultado de la evaluación del perito.

Un punto que es importante aclarar y que tienden a crear confusión, en el siguiente “la prueba para crear una convicción en el juez no en el perito, sino su pericia, o sea , el resultado de una investigación científica o técnicamente realizada,. Consiguientemente no debe confundirse a un perito con un testigo”.

#### **4.4.3. Del Perito Tercero en Discordia.**

En el juicio normalmente se dirimen los intereses de dos partes y es ellas a quienes afecta la tramitación del procedimiento y los resultados del laudo que se pronuncia, pero hay ocasiones en que personas aparentemente extrañas al litigio pueden ser afectadas por las resoluciones en qué este se dicten y entonces la Ley las faculta para intervenir en el procedimiento, como coadyuvantes de una de las partes, o bien autoriza a los tribunales de trabajo para que les llamen a juicio con objeto de que puedan disponer de las garantías necesarias para ser oídas y vencidas en el mismo.

Los peritos deben de ser designados por las partes, aportando cada cual su propio dictamen. Si existe controversia en el dictamen pericial, será nombrado un tercer perito quién imparcialmente analizará los resultados de cada dictamen determinando cual es el correcto.

De aquí resulta, los peritos son terceras personas, diversas de las partes que, después de ser llamadas a juicio, concurren a la instancia para exponer al órgano jurisdiccional no sólo su saber, sus observaciones objetivas y sus puntos de vista personales acerca de los derechos analizados, sino también, sus inducciones, mismas que se deben derivar de esos hechos que se tuvieron como base para la peritación.

**“PRUEBA PERICIAL. SU VALORACIÓN EN EL JUICIO LABORAL.** El valor probatorio de la prueba pericial no se encuentra sujeto a que la contraparte haya designado o no perito toda vez que los dictámenes periciales tienen valor

probatorio por si mismos, es decir, por sus motivos y fundamentos, y no obstante las circunstancias de ser colegiada la prueba pericial en el juicio laboral, ello no lleva a concederle valor convictivo solo pueda jurídicamente ser producto motivo y fundamentos opuestos como apoyo de las conclusiones alcanzadas por el perito y que el juzgador se encuentra constreñido a analizar al ponderar esa probanza”.

#### PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO DEL QUINTO CIRCUITO

Amparo directo 632-95 Sociedad Cooperativa de Consumo “Ganaderos Organizados de Sonora”, S.C.L 7 de Diciembre de 1995. Unanimidad de votos. Ponente: Jaime Ruiz Rubio.

SEMANARIO JUDICIAL. NUEVA EPOCA. TOMO II. JUNIO 1996.  
TRIBUNALES COLEGIADOS. PAG 915.

Es importante demostrar la Jurisprudencial cuyo texto dice:

Contradicción de Tesis 55/91. Entre el primero y el segundo Tribunales Colegiados en Materia de Trabajo del Decimonoveno Circuito. 19 de octubre de 1992. Tesis de Jurisprudencia 30/92. Cuarta sala. 19 de octubre de 1992.

“Prueba documental ofrecida como pericial medica, carece de eficacia probatoria si se obtuvo mediante un procedimiento distinto al laboral. Ya que su desahogo se llevó a cabo sin limites y las formalidades de previstas en los artículos 821 al 826 de la citada Ley Federal del Trabajo, pues la finalidad por la cual se fijó el procedimiento, es para que la opinión técnica de los expertos se rinda ante el órgano jurisdiccional, que con imparcialidad, habrá de apreciar sus fundamentos después de haber dado intervención a las partes contendientes.”

#### **4.5. Laudo.**

Dentro del proceso laboral las resoluciones se clasifican como acuerdos, autos incidentales, laudos de los cuales veremos cada uno de ellos.

En la doctrina procesal se comprenden, bajo la denominación de resoluciones, desde las simples disposiciones orales, sin formalidades hasta la decisión principal por su forma y contenido, que es la sentencia.- Las resoluciones Judiciales se han clasificado en tres categorías: decretos, autos o sentencias.- Los primeros se refieren a simples determinaciones, autos cuando deciden cualquier punto y las que al fondo del proceso se refieren se les denomina sentencia.

El artículo 837 de la Ley Federal del Trabajo clasifica las resoluciones laborales en la siguiente forma:

Artículo 837. “Las resoluciones de los tribunales laborales son:

I. Acuerdos: si se refieren a simples determinaciones de trámite o cuando decidan cualquier cuestión dentro de le negocio.

II. Autos incidentales o resoluciones interlocutoras: cuando resuelven dentro o fuera del juicio un incidente; y

III. Laudos: cuando decidan sobre el fondo de le conflicto”.

El maestro Trueba Urbina Alberto nos define el laudo como: “la resolución ipso iure pronunciada por las Juntas de conciliación y Arbitraje en le proceso que decide definitivamente el fondo del conflicto del trabajo, ya sean jurídicos o

económicos”<sup>(99)</sup>.

Como ya se comentó, en el contenido de los laudos, de inconformidad con lo dispuesto en el artículo 885 de la Ley de la Materia deberá comprender un resumen de lo consignado en la demanda, la contestación, la réplica y contrarreplica, así como de la reconvención y su contestación. El señalamiento de los hechos controvertidos. Una relación de las pruebas admitidas y desahogadas, de su apreciación por parte de la Junta, señalando los hechos que considere aprobados. Las consideraciones fundadas y motivadas que se deriven de lo alegado y aprobado: y por último de los puntos resolutiveos.

Aunque el artículo 713 de la Normatividad Laboral vigente prescribe textualmente: en las audiencias que se celebren se requerirá de la presencia de las partes o de sus representantes o apoderados salvo disposición en contrario de la Ley en la practica del proceso laboral no se cumple con tal dispositivo, ya que las audiencias siempre deben efectuarse aunque las partes o sus representantes no concurran en las mismas.; su falta de comparecencia se encuentra prevista y sancionada por la Ley Procesal. No es posible salvo casos excepcionales y justificados, como por ejemplo que no se hizo en forma y tiempo la notificación de emplazamiento correspondiente, o que por la no comparecencia de los interesados se suspende audiencia.

El artículo 840 de la Legislación Laboral establece que los requisitos del laudo deberán ser los siguientes:

- Lugar, fecha y Junta que lo pronuncie.
  
- nombre y domicilios de las partes y sus representantes.

---

(99) TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho Procesal del Trabajo. Quinta edición. Porrúa. México. 1980. p. 392.

- Un extracto de la demanda y su contestación que debe tener clara y concisamente las peticiones de las partes y los hechos controvertidos.
- Enumeración de las pruebas y la apreciación que de ellas haga la Junta.
- Extracto de los alegatos si es que éstos se formularon.
- Las razones legales o de equidad, la jurisprudencia y doctrina que le sirva de fundamento.
- Los puntos resolutivos

Los Laudos se dictarán a verdad sabida y buena fe guardada, apreciando los hechos en conciencia, sin necesidad de sujetarse a reglas o formulismos sobre estimación de las pruebas, pero expresarán los motivos y fundamentos legales en que se apoyen, según lo establece el artículo 841 de la Ley Federal del Trabajo.

Además claramente en términos de la parte considerativa de la resolución dirá si el laudo es:

- Condenatorio. En cuyo caso entenderá que la parte trabajador o patrón, sí acreditó la acción que intentó y el demandado trabajador o patrón no justificó sus excepciones y defensas; debiéndose precisar en que consiste la condena.
- Absolutorio. En este caso, la parte actora no aprobó su acción y la de mandada acredita sus excepciones y defensas, por lo que la Junta señala que se absuelve a la demandada de todas cada una de las prestaciones reclamadas en el escrito inicial de demanda.

Hay cierta confusión acerca de los conceptos de sentencias definitivas y sentencia firme. Alcalá-Zamora y Castillo esclarece esta cuestión al señalar que desde la perspectiva del juzgador de todas las sentencias definitivas, por lo que la división de las sentencias en definitivas y firmes, se relacionan indisolublemente con el régimen impugnativo:

Las primeras son las susceptibles de impugnación mediante recursos ordinarios, en tanto no precluya el plazo para la deducción, y las segundas, las que no lo son, salvo a través de los medios excepcionales, en casos taxativamente señalados.

“Puede considerarse el laudo como una sentencia definitiva, en función de la autoridad jurisdiccional laboral, porque no admite ningún recurso ni puede ser revocado por la junta que lo dictó; pero sólo será firme cuando haya sido impugnado en el termino legal mediante el juicio de amparo, o si después de haber promovido éste se haya denegado, adquiriendo el carácter de cosa juzgada, conforme, al artículo 80 de la Ley de amparo. Con una sutil interpretación del relativismo de la verdad jurídica, expresa Carnelutti”<sup>(100)</sup>.

Puede suceder que una vez emitido el laudo, este contenga ciertas anomalías que violan las garantías constitucionales de las partes en conflicto, por lo que ambas podrán interponer Amparo como un medio de defensa que tiene por objeto restituirles el pleno goce de sus garantías vulneradas. En este caso, la demanda de amparo se presenta ante la misma autoridad que emitió el laudo, la cual se encargará de turnarlo a subsecretaría de amparos correspondiente y de ahí se enviará al Tribunal Colegiado de Circuito en Materia de Trabajo.

---

(100) CARNELUTTI, Francesco. Como se Hace un Proceso. Quinta edición. Colofón. México. 1998. p. 115.

Generalmente cuando se trata del otorgamiento de pensión por invalidez la emisión del laudo va a depender del criterio que utilicen los representantes de la junta, porque en ocasiones suelen considerar que se debe observar primero la interposición del recurso de inconformidad y manifiestan además que la pericial médica no es el medio idóneo para acreditar los extremos previstos en artículo 119 de la ley del IMSS, motivo por el cual es absuelto, en cuyo caso él particular deberá solicitar el Amparo y Protección de la Justicia Federal, en donde se enfrentará ante otra discrepancia de puntos de vista ya que dependiendo del criterio del Colegiado, el laudo reclamado quedará firme o se pedirá la emisión de otro.

Después de que el laudo ha quedado firme se debe abrir un accidente de liquidación y dictar en su momento auto de ejecución, según lo señale la Junta, en el primer caso la junta deberá señalar fecha y hora de la celebración de audiencia incidental en la cual el demandante se podrá allanar a la cantidad ofrecida por el apoderado del Instituto Mexicano del Seguro Social o solicitar que se turnen los autos a proyecto de resolución incidental. Autos a proyecto de resolución industrial.

El juicio termina con el cumplimiento de las prestaciones a que fue condenado el Instituto demandado, con lo cual se archiva el expediente por carecer de materia.

De todo lo expuesto, cabe mencionar que el tiempo que transcurre desde la presentación de la demanda hasta que se complementa el laudo, es de aproximadamente 5 años.

#### **4.6. Propuesta.**

Como hemos visto a lo largo de este capítulo, la Seguridad Social han sido creada para proteger a la clase más necesitada, que en este caso es la

trabajadora, todo sujeto económicamente activo, ya que su gran necesidad de seguridad ha sido el punto de partida, para la creación de un instituto que se encargue de satisfacer sus necesidades médicas y como consecuencia de esta, proporcionarle un servicio médico y el otorgamiento de una pensión y así cumplir con la finalidad de garantizar el derecho humano a la salud.

De acuerdo a la naturaleza del hombre se ve rodeado de contingencias que debe afrontar y muchas de estas se dan desde que inicia su vida laboral, ya que el trabajador está expuesto a sufrir un riesgo profesional y esto traería como consecuencia un deterioro a su salud que le pueda llegar a ocasionar un estado de invalidez y que no obstante, de no tener relación alguna con su trabajo, le impiden seguir laborando, por lo que su salud y economía se ven afectados.

De ahí que el Instituto Mexicano del Seguro Social llamado IMSS, fue creado para proteger a los individuos a fin de mantener la capacidad económica y así preservar su fuerza su fuerza de trabajo. Dicho organismo fue creado para ofrecer protección a los trabajadores y a sus familias contra las contingencias económicas, sociales y de salud, cuando se presentan estas circunstancias debe otorgar prestaciones como es el caso de una pensión o bien una prestación médica que implica la atención integral del individuo por medio de una asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica o bien si requiere aparatos de prótesis y ortopedia.

La relación jurídica entre el Instituto y el trabajador generan derechos y obligaciones mismos que se dan en el momento en que el trabajador, el patrón y el IMSS se reúnen para crear una especie de sociedad en la cual uno se compromete a prestar un servicio y el otro recibirlo, esto dentro de una relación que garantice una plena armonía y el derecho a la salud.

La actual Ley del Seguro Social se ha alejado de los principios básicos de seguridad social que deben proporcionarse a la clase trabajadora, al establecer

disposiciones que lejos de beneficiarle le perjudican, además el Estado no debe perder de vista que es una obligación atender las necesidades de dicha clase tan importante en la economía nacional.

Ahora bien, por lo que hace a los trabajadores que solicitan al IMSS una pensión de invalidez, y éste determina que no se cumplen los requisitos necesarios para el otorgamiento, resulta innecesario agotar el recurso de inconformidad porque generalmente la resolución tiende a la confirmación del acto.

Ya que durante el tiempo que el trabajador se encuentra solicitando dicha pensión, este se encuentra con circunstancias, que su mismo lo deja, total estado de indefensión, ya que el instituto exige como requisito que no se encuentre laborando al momento de solicitar su pensión, o que acredite que se encuentra imposibilitado para procurarse mediante un trabajo igual, una reenumeración superior al cincuenta por ciento de su percepción habitual percibida durante el último año de trabajo.

Como vemos, no sólo tiene que enfrentarse al factor físico, sino también económico que se ve reflejado en sus dependientes, por lo que resulta indispensable realizar una reforma a la Ley del Seguro del Social que le permite obtener con facilidad las prestaciones que ella misma prevé.

De acuerdo con la definición que nos da el artículo 128 de la vieja Ley y 119 de la Nueva Ley del seguro Social, respectivamente, proponemos que rehaga una reforma a fin de garantizar los derechos mínimos de los trabajadores que se encuentran en un estado de invalidez, ya que aun cuando este artículo fue reformado, viola los derechos del asegurado:

El artículo 128, textualmente dice:

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

El artículo 119, a la letra dice:

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

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

Los más afectados en este caso son primera estancia, los inválidos que cuando sufren un riesgo de trabajo no pueden volver a incorporarse a su trabajo ya que para poder gozar de una pensión, el instituto les pide acreditar que se encuentra en estado de invalidez y que no pueden laborar, ya que en caso contrario, les será suspendida o bien negada esta pensión.

Estos supuestos son una violación clara de los derechos sociales de los asegurados ya que si el trabajador está demostrando con un dictamen medico su estado de invalidez es por demás que tenga que acreditar que no puede laborar para obtener más de la mitad de su salario percibido durante el último año de labores.

Por lo anterior, es ilógico que cuando la misma seguridad protege los medios de subsistencia para una vida digna se pretenda que el asegurado tenga

que vivir con la mitad de su salario y más tratándose de un hecho ajeno al trabajador que lo deja imposibilitado provocándole una invalidez.

De ahí creemos que una posible solución al problema existente, y para un fácil acceso al otorgamiento de la pensión de invalidez sería:

“Artículo 119: 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 está se derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

La declaración de invalidez deberá ser dictada por la Junta de Conciliación y Arbitraje”.

Se debe eliminar del segundo párrafo citado, el hecho de que dicha invalidez deberá ser declarada por el IMSS, ya que en este caso el seguro como es en la práctica y siempre tienden a negar que el trabajador presenta dichos padecimientos que le genera la invalidez, aún cuando sea evidente y protegido por este artículo serán más los casos, por eso en el supuesto de que la Junta de Conciliación y Arbitraje se encargará de declarar si se debe otorgar una invalidez o no sería más justo ya que se trata de una parte neutral la cual decidirá si se encuentra inválido o no.

Esto nos llevará proponer una reforma al artículo 294 y 295 que actualmente dice:

“Artículo 294: Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, o bien proceder en los terminos

del artículo siguiente

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

La reforma sería:

“Artículo 294 Cuando los patrones y demás sujetos obligados así como los asegurados o sus beneficiarios, concideren impugnable algún acto definitivo del Instituto, podrán inconformarse, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente”.

“Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en tanto que las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa”.

La reforma sería:

“Artículo 295. Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta ley otorga, deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, con excepción de las que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados debiéndose tramitarse ante el Tribunal de Justicia Fiscal y Administrativa”.

La finalidad de dichas reformas es primero que, como se mencionó anteriormente en el caso del artículo 119 de la Ley citada, que la invalidez sea declarada por la Junta de Conciliación y Arbitraje y no por el IMSS ya que se estaría garantizando la aplicación de justicia por un órgano jurisdiccional que es ajena a las partes y en relación a los artículos 294 y 295 al exceptuarse a los sujetos que solicitan una pensión de invalidez, estos tendrían que acudir directamente ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a dirimir las controversias que se suscitan con el Instituto en relación a dicha pensión, además que dentro del proceso laboral y en la práctica es quien determina los padecimientos del actor es un perito tercero en discordia.

Otro punto importante es el relacionado con los medios para acreditar la existencia de una invalidez ya que aun cuando la Ley Federal del Trabajo en su artículo 776 nos dice: son admisibles en el proceso todos los medios de prueba que no sean contrarios a la moral y al derecho, la siguiente tesis Alude:

**“INVALIDEZ, ESTADO DE, REQUISITO DE EFICACIA PARA QUE LA PRUEBA PERICIAL SEA SUFICIENTE PARA DEMOSTRAR QUE EL ASEGURADO ESTÁ IMPOSIBILITADO PARA PROCURARSE MEDIANTE UN TRABAJO, UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO.**

Uno de los requisitos para justificar el 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 año de trabajo. Por otro lado, la Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia número 2ª/J.51/96, publicada en la pagina doscientos setenta y cinco del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena época, Tomo, IV, correspondiente al mes de octubre de mil

novecientos noventa y seis, bajo el rubro: “INVALIDEZ, ESTADO DE, PRUEBA QUE EL TRABAJADOR PUEDE RENDIR PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL: Estableció que, entre otras, la prueba pericial es idónea para demostrar la imposibilidad del interesado de generarse al 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 que desde su perspectiva, el asegurado padece, la forma en que esas enfermedades influyen para que el trabajador no pueda percibir el cincuenta por ciento del numerario que venía 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 establezcan que el asegurado tiene derecho al pago de la invalidez por encontrarse en los supuestos del artículo 128 de la Ley del Seguro Social”.

Novena Época

Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Fuente: Seminario Judicial de la Federación y su Gaceta

Tomo: VII, Junio de 1998

Tesis: 1.9°. T. J/32

Página: 52

NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO

Como podemos ver esta Tesis nos dice que la prueba pericial es idónea para demostrar que una persona se encuentra en estado de invalidez, siempre y cuando el asegurado en su pericial médica demuestra de manera objetiva y razonada los elementos especificando las causas que le limitan para poder procurarse mediante un trabajo en el cual pueda percibir el cincuenta por ciento de lo que venía ganando, pero nos limita, al decir que para ello no basta con que diga

su perito que se encuentra en los supuestos del artículo 128, lo cual me parece injusto, ya que lo importante sería que se establecieran elementos para que el asegurado pueda demostrar que se encuentra en los supuestos para acreditar un estado de invalidez y esta prueba sea más precisa y eficaz pero no complicada, y dichos elementos los encontramos en el artículo 119 ya que al establecerlos esta por demás explicar tan detalladamente el porque es imposible realizar un trabajo igual al que se venía realizando, por ejemplo; en el caso de una secretaria, sí se lastima una mano de manera que no pueda moverla se entendería que no puede realizar un trabajo y en consecuencia no podrá percibir el cincuenta por ciento de lo que venía ganando, ya que difícilmente podrá seguir trabajando o encontrar un trabajo igual, entonces se expresan de manera objetiva y razonada pero no muy extensa en que cuestión le impide realizar su trabajo.

Para finalizar este capítulo podemos decir que toda persona tiene derecho a vivir dignamente y el hecho de que sufra una enfermedad o accidentes no profesionales, siendo una causa ajena, la tenga que pagar con un deterioro físico y económico y lejos de ser ayudado por la Ley, ésta le ponga más trabas para poder obtener una pensión de invalidez por lo que el otorgamiento de ésta debe ser rápido para el trabajador, además de que se ayude económicamente pueda recibir el servicio médico que el IMSS le niega, mientras esta en tramite.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** El ser humano a lo largo de la historia se encuentra rodeado de contingencias ajenas a él, que le provocan un deterioro tanto físico como económico, lo cual lo obliga a buscar una solución, misma que la encuentra en la Seguridad Social. Esta tiene como objetivo principal proteger a la clase más necesitada, siendo esta la trabajadora.

**SEGUNDA.** Aun cuando el derecho del trabajo y la seguridad social tienen como finalidad asegurar al hombre una vida digna, el derecho del trabajo tiene como propósito que al prestar un servicio, este no ponga en peligro la salud del trabajador o se ponga en peligro su vida, que se respete la dignidad del hombre; la seguridad social por su parte se encarga de dar solución a los conflictos de salud que presenta el trabajador, sea causado este por un riesgo de trabajo o bien por una enfermedad.

**TERCERA.** Sin embargo aún cuando en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establecen los derechos de los trabajadores se requiere de la creación de leyes reglamentarias del artículo 123, por lo que surgió la Ley Federal de Trabajo y posteriormente, surge la Ley del Seguro Social, cuya finalidad es proteger los derechos de los trabajadores contra toda clase de riesgos y enfermedades a que estuvieren expuestos, ofreciéndoles prestaciones tanto económicas como en especie.

**CUARTA.** La necesidad de una protección para un determinado sector de la población, motivó la creación de medidas de seguridad social que garanticen el otorgamiento de determinadas prestaciones. Como resultado de dicha necesidad se creó la Primera Ley del Seguro Social vigente a partir de 1943 cuya finalidad es la de lograr una distribución más equitativa de la riqueza nacional, y así proteger al trabajador y a sus familiares.

**QUINTA.** El crecimiento acelerado de la población, hizo insuficiente esta Ley por lo cual surgió la necesidad de abrogarla, y así tenemos una Nueva Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1 de julio de 1997, la cuál tiene como finalidad, extender la cobertura de la seguridad social a futuro, a un mayor número de personas.

**SEXTA.** Dicha seguridad se lleva a cabo por el IMSS, organismo creado para proporcionar a los asegurados de dicho instituto, prestaciones y subsidios tanto económicos, como en la prestación de servicios médicos, para que el hombre pueda defenderse y afrontar los problemas que se le presentan; dichos derechos los adquiere al momento de prestar servicios a un patrón, el cual se obliga a pagar una cuota al Instituto, así con el mismo trabajador y el Estado, que coadyuvan a la existencia de la Institución.

**SÉPTIMA.** De lo anterior, podemos decir que no se puede ignorar que el trabajador está expuesto durante su vida laboral a sufrir situaciones que en ocasiones le impiden realizar su trabajo y le provocan alguna incapacidad que le da derecho al otorgamiento de alguna prestación, pudiendo llegar a convertirse en una invalidez en donde ésta surge por cuestiones ajenas a su trabajo.

**OCTAVO.** Las disposiciones relativas al otorgamiento de la pensión de invalidez de acuerdo con la Nueva Ley del Seguro Social resulta perjudicial para el trabajador, al exigirle requisitos como el de acreditar que no puede laborar, lo cual lo obliga al momento de solicitar dicha pensión, estar sin trabajo, cosa que es de lo más injusta ya que lo deja en estado de indefensión, afectando tanto su salud como su economía, ya que mientras se resuelve el otorgamiento o no de ésta, el trabajador se queda sin servicio médico, lo dejan imposibilitado para poder trabajar y sobrevivir.

**NOVENO.** La ley vigente además faculta al Instituto Mexicano del Seguro Social, a determinar el grado de invalidez de una persona, cosa que nunca es en favor del

trabajador, ya que éste siempre tiende a negar que presenta padecimiento alguno y con dicha facultad, lo hará más.

**DÉCIMA PRIMERA.** Ahora bien en virtud de que el Instituto se niega a otorgarle al trabajador una pensión de invalidez, cuando éste por una enfermedad general queda limitado par realizar su actividad laboral le deja como única salida demandar dicha pensión ante los tribunales jurisdiccionales, sin embargo el trabajador se encuentra con otro problema que al momento de ofrecer pruebas y en este caso como idónea la prueba pericial, se le solicita que dicha prueba se expresen objetiva y razonadamente los elementos que determinen la existencia de dicha invalidez, cuando dicha invalidez es de lo más evidente y lo limitan.

**DÉCIMA SEGUNDA.** La ventilación de las controversias suscitadas entre el asegurado y el instituto ante un órgano administrativo como lo es la Junta de Conciliación y Arbitraje, constituye una garantía para el trabajador que solicita una pensión de invalidez, ya que se trata de un órgano que es ajeno a las partes y va a resolver de una manera justa, a conciencia y sobre todo imparcialmente, allegándose de los elementos que las mismas partes le proporcionen.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ALMANSA PASTOR, José Manuel. Derecho de la Seguridad Social. Séptima Edición. Tecnos. España. 1991.
2. ALONSO OLEA, Manuel. Instituciones de Seguridad Social. Civita. España. 1983.
3. ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Social a la Seguridad Social. Porrúa. México. 1972.
4. BARAJAS MONTES DE OCA, Santiago. Derechos del Pensionado y del Jubilado. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Talleres de Formación Gráfica. México. 2000.
5. BRICEÑO RUÍZ, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Harla. México. 1990.
6. BORRELL NAVARRO, Miguel. Análisis Práctico y Jurisprudencial del Derecho Mexicano del Trabajo. Sexta edición. Sista. México. 1998.
7. CARRASCO RUÍZ, Eduardo. Coordinación de la Ley del Seguro Social. Limusa. México. 1972.
8. CARRILLO PRIETO, Ignacio. Panorama del Derecho Mexicano del Trabajo. MCGRAW-HILL. México. 1997.
9. DE BUEN LOZANO, Néstor y Emilio Morgado Valenzuela. Instituciones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. UNAM. México. 1977.

10. DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Décimasexta edición, Porrúa. México. 1999.
11. DELGADO MOYA, Rubén. El Derecho Social del Presente. Porrúa. México. 1977.
12. DIAZ DE LEON, Marco Antonio. La Prueba en el Proceso Laboral. Tomo II. Porrúa. México. 1990.
13. GARCÍA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social. Quinta edición. Porrúa México. 1951.
14. GOMÉZ MORÍN, Manuel. Seguridad Social. Acción Nacional. México. 1996.
15. GONZÁLEZ Y RUEDA, Porfirio Teodomiro. Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo. Limusa. México. 1998.
16. GUERRERO, Euquerio. Manual de Derecho de Trabajo. Vigésima edición. Porrúa. México. 1998.
17. MOLINA RAMOS, Gustavo. Introducción al Derecho de la Seguridad Social Porrúa. México. 1977.
18. MORENO, Daniel. Derecho Constitucional Mexicano. Segunda edición. Pax. México. 1973.
19. MORENO PADILLA, Javier. Régimen Fiscal de la Seguridad Social. Segunda edición. Themis. México. 1994.
20. MUÑOZ RAMÓN, Alberto. Derecho del Trabajo. Segunda edición. Porrúa. México. 1983.

21. NARRO ROBLES, José. La Seguridad Social Mexicana en los albores del siglo XXI. Fondo de Cultura Económica. México. 1993.
22. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Introducción a la Seguridad Social. Alfa Omega. México. 2002.
23. RODRÍGUEZ TOVAR, José Jesús. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Escuela Libre de Derecho. Fondo para la Difusión del Derecho. México. 1989.
24. RUIZ NAUFAL, Víctor. Seguridad Social y Solidaridad. IMSS. México. 1992.
25. RUÍZ MORENO, Ángel Guillermo. Nuevo Derecho de la Seguridad Social. Quinta Edición. Porrúa. México. 2001.
26. SÁNCHEZ LEÓN, Gregorio. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Cárdenas Editor y Distribuidor. México. 1987.
27. TAPIA ORTEGA, Ana Rosa y Eusebio Ramos. Nociones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Cuarta edición. Sista. México. 1993.
28. TRUEBA URBINA, Alberto. Nuevo Derecho Procesal del Trabajo. Quinta edición, Porrúa. México. 1980.
29. VALLS HERNÁNDEZ, Sergio. Seguridad Social y Derecho. IMSS. México. 1997.

## LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Novena edición. McGraw-Hill, México, 2006.
2. Ley del Seguro Social. Luciana. México. 2002.
3. Ley Federal del Trabajo. Décima tercera edición, Agenda laboral ISEF, México, 2005.
4. Nueva Ley Del Seguro Social Comentada por el IMSS. Tomo II. IMSS. México. 1998.
5. Ley del Seguro Social. Comentada por MORENO PADILLA, Javier. Décima octava edición. Trillas. México. 1991.
6. BREÑA GARDUÑO, Francisco. Ley del Seguro Social Comentada. Segunda edición. Harla. México. 1991.

## JURISPRUDENCIA

1. LA INVALIDEZ DEBE ACREDITARSE POR EL ASEGURADO QUE LA ENFERMEDAD O EL ACCIDENTE NO PROFESIONAL LO IMPOSIBILITA PARA PROCURARSE MEDIANTE UN TRABAJO UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL 50% DE LA QUE PERCIBIA DURANTE EL ÚLTIMO AÑO DE TRABAJO. Novena Época, Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la federación, Tomo: III, Junio de 1996, Página: 630.
2. ESTADO DE INVALIDEZ. LA PRUEBA PERICIAL ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR ÉL. Novena Época, Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO, Fuente:

Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tomo: III, Abril de 1996, Página: 247

3. INVALIDEZ, ESTADO DE REQUISITOS DE EFICACIA PARA QUE LA PRUEBA PERICIAL SEA SUFICIENTE PARA DEMOSTRAR QUE EL ASEGURADO ESTÁ IMPOSIBILITADO PARA PROCURARSE MEDIANTE UN TRABAJO, Y UNA REMUNEACION SUPERIOR AL CIENTO POR CIENTO. Novena Época, Instancia: NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo: IV, Junio de 1998, Página: 527
  
4. PRUEBA PERICIAL MÉDICA. SI EL TRABAJADOR NO SE PRESENTA PARA SER EXAMINADO DEBE DECRETARSE LA DESERCIÓN DE LA. Semanario Judicial. Octava Época. Tomo V. Enero-Junio 1990. Segunda parte. Tribunales Colegiados. Página. 374.
  
5. PRUEBA PERICIAL. SU VALORACIÓN EN EL JUICIO LABORAL, Semanario Judicial. Novena Época. Tomo II. Junio 1996. Tribunales Colegiados. Página. 915.
  
6. INVALIDEZ, ESTADO DE. REQUISITO DE EFICACIA PARA QUE LA PRUEBA PERICIAL SEA SUFICIENTE PARA DEMOSTRAR QUE EL ASEGURADO ESTÁ IMPOSIBILITADO PARA PROCURARSE MEDIANTE UN TRABAJO, UNA REMUNARACIÓN SUPERIOR AL CINCUENTA POR CIENTO. Novena Época, Instancia: NOVENA TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo: VII, Junio de 1998, Tesis: 1.9º. T. J/32, Página 52.

## DICCIONARIOS

1. DE PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho. Vigésimo séptima edición, Porrúa. México. 1999.
2. GARRONE, José Alberto. Diccionario Manual Jurídico. Abeledo-Perrot. Argentina. 1987.
3. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS. Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo IV. Décima tercera edición. Porrúa. UNAM, México. 1999.
4. RUBISTEIN, J Santiago. Diccionario del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Depalma. Argentina. 1983.

## OTRAS FUENTES

1. PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, IUS 2001. “Jurisprudencia y Tesis Aisladas 1917-2001”, Octava y Novena Épocas CD-1, Coordinación General de Compilación y Sistematización de Tesis.
2. AGUILAR Y QUEVEDO, Adolfo. Filosofía del Derecho para el Desarrollo Integral del Inválido y su Familia. Órgano de la Barra Mexicana. Colegio de Abogados. Julio-Diciembre. Nos. 7 y 8. Séptima Época. México. 1981.