



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA.

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES.

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO.

**MAESTRIA EN DERECHO CON TERMINAL EN DERECHO DEL
TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

TESIS:

**“PROCEDIBILIDAD Y COMPATIBILIDAD DE LAS PENSIONES
REGULADAS EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL A LA LUZ DE LA
JURISPRUDENCIA DE LOS DERECHOS ADQUIRIDOS Y DE LA
TEORIA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA.”**

**PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN DERECHO CON TERMINAL EN DERECHO DEL
TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

PRESENTA:

LIC. ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY.

MATRICULA: 212471105

DIRECTOR DE TESIS:

DR. LUIS MANUEL OLIVARES ESTRADA.

H. PUEBLA DE ZARAGOZA, JUNIO 2018.

Dedicatorias.

A mi mamá, la señora Estefana Pejay Pedraza, quien es mi orgullo, mi fortaleza, la que me inspira y me alienta en cada uno de mis proyectos y quien siempre confía en mí, con su infinita bondad y amor. Gracias mamá todo lo que soy te lo debo a ti.

A mi papá, el señor Juan Hernández López por su incondicional e invaluable apoyo y ánimo a través del tiempo, por el esfuerzo permanente y por confiar en mis decisiones, por el valor que demuestras para salir adelante y por tu amor.

A mis hermanos Juan Israel Hernández Pejay y Carolina Hernández Pejay agradezco su cariño y su amor; por ser cimientos importantes dentro de nuestra familia y por ser muy significativos para mí.

Al Dr. Luis Manuel Olivares Estrada, maravilloso ser humano, que admiro y respeto, que comparte sus conocimientos conmigo, mi tutor, que siempre me impulso a seguir adelante, quien es un gran mentor, le agradezco el ayudarme a lograr esta obra.

ÌNDICE

INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA.	12
I.-SELECCIÓN DEL TEMA.	12
II.-DELIMITACIÓN DEL TEMA.	12
III.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	12
IV.-JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
V.-OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	13
VI.- HIPÓTESIS.	14
VII.- METODOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS A LA PRESENTE TESIS.....	15
VII.1.- MÉTODO DEDUCTIVO.	15
VII.2.- MÉTODO DEL REALISMO JURÍDICO.	16
VII.3. MÉTODO HISTORICO.....	17
VII.4. MÉTODO ANALÍTICO.....	17
VIII.- TECNICAS DE INVESTIGACIÓN JURÍDICA APLICADAS.....	18
CAPÍTULO I. LOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS TERCERO Y UNDECIMO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LA GARANTIA CONSTITUCIONAL DE LA NO RETROACTIVIDAD DE LA LEY.	19
1.- Organización Internacional del Trabajo.....	46
1.1.- Convenio 17 sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (número 19).....	46
1.2.- Convenio 18 referente a las enfermedades profesionales, 1925 (número 18).....	47
1.3.- Convenio sobre las enfermedades profesionales, 1934 (número 42).....	47
1.4.- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (número 102).....	47

CAPÍTULO II. -LA NATURALEZA JURÍDICA Y LOS REQUISITOS DE PROCEDENCIA PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PENSIONES ESTABLECIDAS EN LA VIGENTE LEY DEL SEGURO SOCIAL.58

II.1.-PENSIÓN POR INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE.64

II.2. PENSION POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL- 103

II.3.- MUERTE DEL TRABAJADOR ASEGURADO..... 108

II.4.- PENSIÓN POR INVALIDEZ. 145

 II.4.1. Prestaciones en el Ramo de la Pensión de Invalidez 150

II.5.- Pension de Orfandad. 169

 II.5.1.Pensión de orfandad especial..... 175

 II.5.2. Inicio del goce de la pensión de orfandad..... 178

II.6.- PENSIÓN POR VIUDEZ. 179

II.7.- PENSIÓN DE ASCENDIENTES 193

II.8.- PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA..... 196

II.9. PENSION DE VEJEZ.217

CAPÍTULO III.- LA COMPATIBILIDAD DE LAS PENSIONES EN MÉXICO A LA LUZ DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DE LA VIGENTE LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DE LOS CRITERIOS SUSTENTADOS POR EL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN. .222

III.1. Compatibilidad de la pensión de invalidez y una derivada de riesgo de trabajo.231

 III.1.1.Compatibilidad de la pensión de invalidez con las derivadas de la muerte (viudez y ascendientes).234

 III.1.2 Incompatibilidad de la pensión de invalidez con la de Vejez y Cesantía en edad avanzada.....238

III.2 Compatibilidad de la pensión de vejez con las derivadas de un riesgo de trabajo.243

 III.2.1. Compatibilidad de la pensión de vejez con la derivada de muerte (Viudez y ascendientes).244

 III.2.2. Incompatibilidad de la pensión de vejez con la de invalidez y cesantía en edad avanzada.....244

III.3. Compatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la derivada de un riesgo de trabajo.	244
III.3.1. Compatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada y las derivadas por muerte (viudez y ascendientes).	247
III.3.2. Incompatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la vejez.	247
III.3.3. Incompatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la de invalidez.	249
III.4. Compatibilidad de la pensión de viudez con una proveniente de un riesgo de trabajo.	251
III.5. Compatibilidad de la pensión de orfandad con una proveniente de doble orfandad.	252
III.5.1. Incompatibilidad de la pensión de orfandad con una de viudez, cesantía en edad avanzada, invalidez, vejez y ascendientes.	254
III.6. Compatibilidad de la pensión de ascendientes con la proveniente de un riesgo de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes.	255
CAPÍTULO IV. LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.	256
IV.1.- EL ERROR AL DENOMINAR “CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL”	256
IV.2.- REGIMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS ESPECIALES.....	262
IV.3.- PROCEDIMIENTO DE LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL.....	265
CAPÍTULO V.-NUEVO SISTEMA PENSIONARIO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 159 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE.....	320
V.1 Ley del Seguro Social de 1973.	320
V.2. Ley del Seguro Social de 1997 vigente.	323
V.3.- El Sistema de Ahorro para el Retiro y Pensiones vigente.	329
V.4. Seguro de Cesantía en edad avanzada.	330
CONCLUSIONES.....	354

BIBLIOGRAFÍA363

INTRODUCCIÓN

La presente investigación académica tiene como objetivo analizar la compatibilidad de las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social a favor de los trabajadores; esto es, las relativas a incapacidad parcial permanente, incapacidad permanente total, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes. Para ello, esta tesis se ha estructurado en cuatro capítulos.

En el primer capítulo titulado “los artículos transitorios tercero y undécimo de la ley del seguro social y la garantía constitucional de la no retroactividad de la ley”, y se examina de acuerdo al artículo 14 de la Constitución General de la Republica que contempla la garantía constitucional de la no retroactividad en términos de la jurisprudencia relativa a las teorías de los derechos adquiridos y las expectativas de derecho, así como la de los componentes de la norma. Conforme a la garantía de no retroactividad se analiza la Ley del Seguro Social vigente los artículos tercero y undécimo transitorio, los cuales dan la opción por acogerse a la Ley del Seguro Social de 1973 abrogada o a la vigente a partir de 1997. Así los criterios de la Suprema Corte de Justicia nos confirma que los asegurados que empezaron a cotizar al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 tienen derecho a optar bajo qué régimen podrán pensionarse, específicamente en los artículos tercero, cuarto, quinto, undécimo, duodécimo y décimo tercero transitorios de la Ley del Seguro Social de 1997, así también nos establecen las diferencias de los derechos que tienen los asegurados.

El capítulo segundo denominado la naturaleza jurídica y los requisitos de procedencia para el otorgamiento de las pensiones

establecidas en la vigente Ley del Seguro Social tiene por objetivo examinar la pensión por incapacidad parcial permanente y la incapacidad total permanente derivada de los riesgos de trabajo, ya sean accidentes o enfermedades de trabajo.

Además y en razón de que la prueba pericial medica es el medio idóneo para acreditar la procedencia de una pensión por riesgo de trabajo, se examina el artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo.

En efecto, con la referida prueba pericial médica se acredita la existencia y grado de una incapacidad parcial permanente o bien, una incapacidad permanente total, y para una mayor claridad de lo abordado en este capítulo tercero, se invocan una serie de criterios jurisprudenciales y ejecutorias sustentadas por los Tribunales colegiados de circuito, así como también se exhibe un formato de demanda para reclamar el reconocimiento de una disminución orgánica funcional que origina una incapacidad permanente parcial o bien una incapacidad permanente total.

Paralelamente a lo anterior; en este capítulo segundo se estudian los requisitos, naturaleza y procedencia de la pensión por invalidez, misma que se origina por enfermedades de carácter general y no de trabajo. Lo anterior, con fundamento en lo ordenado en la Ley del Seguro Social.

Además, en este capítulo segundo se analizan la naturaleza y los requisitos de procedencia de las pensiones de cesantía en edad avanzada y vejez, a la luz de lo dispuesto en la Ley del Seguro Social.

Las pensiones de orfandad, viudez y ascendientes son temas que se estudian en este tercer capítulo y con base en los artículos relativos

y aplicables de la Ley del Seguro Social, así como con la jurisprudencia y ejecutorias dictadas por el Poder Judicial de la Federación.

El capítulo tercero titulado la compatibilidad de las pensiones en México a la luz del artículo tercero transitorio de la vigente Ley del seguro Social y de los criterios sustentados por el Poder Judicial de la Federación tiene por objeto analizar la compatibilidad de las pensiones en los términos de la Ley del Seguro Social. Así, resultan compatibles entre sí la pensión de invalidez con las relativas a la incapacidad parcial permanente, viudez y ascendientes. Del mismo modo, también resultan compatibles las pensiones de vejez y de incapacidad parcial permanente, viudez y ascendientes. En ese sentido, también son compatibles entre sí las pensiones de viudez y las de incapacidad parcial permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, ascendientes. Paralelamente a lo anterior, también son compatibles las pensiones de orfandad y doble orfandad y finalmente, también son compatibles las pensiones de ascendientes e incapacidad parcial permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes (derivada de los derechos de otros descendientes asegurados que fallezcan).

Para una mayor ilustración a lo anterior, en ese capítulo se presenta un cuadro comparativo de las pensiones que resultan compatibles entre sí, así como las pensiones que son incompatibles.

El capítulo cuarto se denomina “Los conflictos individuales de seguridad social” y tiene por objeto analizar el contenido de los artículos 899-A, 899-B, 899-C, 899-D, 899-E, 899-F y 899-G de la Ley Federal del Trabajo y su aplicación en el ámbito procesal. Así, se estudian los elementos que deben contener la demanda relativa a los conflictos individuales de seguridad social, en los términos de lo dispuesto por el artículo 899-C de la citada Ley Laboral. En plena armonía con lo anterior, se analiza la fatiga probatoria a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social para acreditar los siguientes elementos: fecha de inscripción al régimen de seguridad social, número de semanas cotizadas en los ramos de aseguramiento, promedios salariales de cotización de los promoventes, estado de cuenta de aportaciones de vivienda y retiro de los asegurados; disposiciones o retiros de los asegurados, sobre los recursos de las cuentas; otorgamiento de pensiones o indemnizaciones, vigencia de derechos; y pagos parciales otorgados a los asegurados.

En el capítulo quinto titulado “Nuevo sistema pensionario establecido en el artículo 159 de la Ley del Seguro Social” hace referencia al artículo 159 de la Ley del Seguro Social vigente, en el cual se examina el nuevo sistema pensionario actual establecido en la Ley de 1997, en donde se da paso al sistema de aportaciones específica soportado en cuentas individuales administradas por las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE), en donde los recursos acumulados de cada trabajador son invertidos en la AFORE y junto con los montos que resulten de los intereses que prevalezcan en el mercado, serán devueltos al asegurado en la edad establecida en

la Ley del Seguro Social, o bien a sus beneficiarios, y también se introdujo el concepto de pensión mínima garantizada.

METODOLOGÍA.

I.-SELECCIÓN DEL TEMA.

El tema se ubica dentro del área del Derecho del Trabajo y Derecho de la Seguridad Social.

II.-DELIMITACIÓN DEL TEMA.

Se estudia con base a la interpretación de los criterios de jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación de los derechos adquiridos y de la teoría de los componentes de la norma, en base a los artículos tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social.

III.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La irretroactividad de la Ley es el principio de derecho, según el cual las disposiciones contenidas en las normas jurídicas no deben ser aplicadas a los hechos que se realizaron antes de la entrada en vigor de dichas normas y tiene por objeto satisfacer uno de los fines primordiales del derecho, el de seguridad jurídica.

En México tal figura se encuentra regulada en el artículo 14 constitucional, el cual contiene una importante limitación al principio de irretroactividad, esto es, que a ninguna Ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna y de esta manera consiente la aplicación retroactiva de la ley.

Lo anterior se enfoca en lo contenido por las jurisprudencias decretadas por la Suprema corte de Justicia de la Nación:

- derechos adquiridos, y
- teoría de los componentes de la norma.

Por lo que los artículos tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social vigente nos remite a los supuestos de los criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre los derechos adquiridos y la teoría de los componentes de la norma, debido a que la opción para poder pensionarse cuando se encuadre en estos supuestos ya se encuentra establecida en la Ley del Seguro Social vigente.

IV.-JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Las razones por las cuales se pretende realizar esta investigación se debe porque en el ejercicio profesional, en la práctica, te percatas de la negligencia por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando los asegurados están en los supuestos para tramitar las pensiones por lo regular no se les especifica los beneficios de la Ley del Seguro Social de 1973, que contempla los artículos tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social vigente.

V.-OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación académica tiene por objeto analizar las diversas pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social a favor de los trabajadores y de los asegurados. Así, se examinan los requisitos

legales para el otorgamiento de las pensiones de incapacidad parcial permanente, la incapacidad permanente total, la invalidez, la cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes. Este estudio sustantivo de las citadas pensiones se complementa con la aplicación procesal de los artículos 899-E, 899-F y 899-G de la Ley Federal del Trabajo que regulan los conflictos individuales de seguridad social, concretamente la prueba pericial médica para acreditar la procedencia de las prestaciones derivadas de riesgos de trabajo o enfermedades generales. Análisis que se actualiza con las figuras contenidas en el artículo 159 de la Ley del Seguro Social, como son el Seguro de sobrevivencia, el monto constitutivo, la renta vitalicia y los retiros programados.

VI.- HIPÓTESIS. Los derechos adquiridos por los asegurados deben someterse a las disposiciones de la Ley del Seguro Social de 1973 derogada, ya que la Ley del Seguro Social vigente en sus artículos tercero y undécimo establece la opción de elegir la Ley que más les beneficie cuando ocurra el siniestro. Es así como al poder escoger por la Ley derogada o vigente cuando el asegurado encuadre en los supuestos de las pensiones establecidas para el otorgamiento de las pensiones es cuando se generará la compatibilidad de las pensiones, obedeciendo a las consecuencias que se generen por la realización de sus funciones en el centro de trabajo. En ese contexto ¿Son compatibles entre sí la pensión de invalidez con las relativas a la incapacidad parcial permanente, viudez y ascendientes?, ¿Son compatibles entre sí la pensión de viudez y las de incapacidad parcial permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada,

ascendientes?, ¿Son compatibles entre sí las pensiones de orfandad y doble orfandad? ¿Son compatibles las pensiones de ascendientes e incapacidad parcial permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes (derivada de los derechos de otros descendientes asegurados que fallezcan)?

VII.- METODOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS A LA PRESENTE TESIS.

VII.1.- MÉTODO DEDUCTIVO.

Para el análisis jurídico de las pensiones relativas a la incapacidad parcial permanente, la incapacidad permanente total, la invalidez, la cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes se ha utilizado el método deductivo; esto es, se parte de lo general a lo particular. En este sentido, se aplica dicho método deductivo con la argumentación basada en el artículo 123, apartado A, fracción XXIX de la Constitución General de la Republica, cuyo texto a la letra dice que *“es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.”*

Ahora bien, con base en la referida norma constitucional se estructura la argumentación jurídica en torno a las pensiones en

mención, y para ello, también se invocan y se aplican los artículos de la Ley del Seguro Social que regulan dichas pensiones. Este análisis jurídico también se fundamenta en las diversas tesis aisladas y en la jurisprudencia decretada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por los Tribunales Colegiados de Circuito. En consecuencia, la jurisprudencia constituye uno de los ejes fundamentales para explicar la procedencia de las pensiones de incapacidad parcial permanente, incapacidad permanente total, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes.

Así las cosas, el método deductivo constituye un elemento para estructurar la presente tesis.

VII.2.- MÉTODO DEL REALISMO JURÍDICO.

Paralelamente a lo anterior, también se utiliza el método que algunos autores denominan como “realismo jurídico”. Realismo jurídico porque esta tesis es el producto del ejercicio profesional del Derecho procesal de la Seguridad Social a través de la redacción de demandas, escritos de ofrecimiento de pruebas, entre las que destaca el desahogo de la prueba pericial médica, a través de los respectivos cuestionarios, así como la formulación de alegatos y comparecencias en diversas audiencias realizadas en la Junta Especial número 51 de la Federal de Conciliación y Arbitraje en la Ciudad de Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, así como en la promoción del amparo directo ante los Tribunales Colegiados del vigesimonoveno Circuito. El método de realismo jurídico se ve reflejado plenamente en los diversos formatos de demanda, en los que se reclama el disfrute de las referidas

pensiones y el otorgamiento de las prestaciones en especie que establece la Ley del Seguro Social.

VII.3. MÉTODO HISTÓRICO.

Por otra parte, el método histórico cobra relevancia en la presente tesis, toda vez que en el primer capítulo se abordan los antecedentes históricos de las Pensiones correspondientes a la incapacidad parcial permanente, incapacidad permanente total, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes. En efecto, la Historia de la Seguridad Social es uno de los ejes fundamentales de la presente tesis de grado. Por ello, los debates que dieron origen al artículo 123 constitucional se hacen presentes en las páginas de esta investigación. Luego entonces, la presente tesis inicia con la historia de las pensiones en México. Historia que fue escrita por los juristas Mario de la Cueva, Alberto Trueba Urbina, Euquerio Guerrero, Néstor de Buen y nuestros profesores del Posgrado de Derecho que imparte la facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla: José Manuel Lastra Lastra y Héctor Santos Azuela. Así, el primer capítulo se encuentra redactado con la bibliografía de estos juristas.

VII.4. MÉTODO ANALÍTICO.

En la presente investigación académica se ha utilizado también el método analítico, toda vez que se examinan la jurisprudencia y las diversas ejecutorias decretadas por la Suprema Corte de Justicia de la

Nación y por los Tribunales colegiados de Circuito. Luego entonces, los criterios sustentados por el Poder Judicial de la Federación son aplicados a la argumentación relativa a las pensiones materia de esta tesis.

VIII.- TECNICAS DE INVESTIGACIÓN JURÍDICA APLICADAS.

VII.1.- Elaboración de fichas bibliográficas.

VII.2.- Análisis de demandas, de su contestación, pruebas periciales y laudos relativos a los juicios para reclamar al Instituto Mexicano del Seguro Social el otorgamiento de las pensiones de incapacidad parcial permanente, incapacidad permanente total, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez, orfandad, viudez y ascendientes.

VII.3.- Estudio de la jurisprudencia y ejecutorias dictadas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por los diversos Tribunales Colegiados de Circuito relativas a las mencionadas pensiones.

VII.4.- Consulta de los textos y libros que integran la bibliografía de la presente tesis de grado

CAPÍTULO I.

LOS ARTÍCULOS TRANSITORIOS TERCERO Y UNDECIMO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LA GARANTIA CONSTITUCIONAL DE LA NO RETROACTIVIDAD DE LA LEY.

El primer párrafo del artículo 14 de la Constitución General de la República establece la garantía de la no retroactividad de la ley en los términos siguientes:

“Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna.”¹

Como se observa con claridad, el artículo 14 constitucional contiene una importante restricción al principio de irretroactividad, esto es, que a ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna y, de esta manera, autoriza implícitamente la aplicación retroactiva de la ley, en caso de que nadie resulte dañado por ella.

Ahora bien, y con el objeto de analizar la aplicación de la garantía constitucional de la no retroactividad de la ley a la luz de la jurisprudencia relativa a las teorías de los derechos adquiridos y las expectativas de derecho, así como la de los componentes de la norma y su trascendencia en la Ley del Seguro Social se exponen las siguientes reflexiones jurídicas:

¹Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en línea) publicada en el Diario Oficial de la Federación Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 05 de febrero de 2017.

La garantía de la no retroactividad de la ley tiende a satisfacer uno de los fines primordiales del derecho que es el de la seguridad jurídica y su aplicación aparentemente no presenta mayores dificultades, pues resulta claro que las leyes únicamente rigen durante su periodo de vigencia y, por tanto, solamente pueden regular los hechos que se produzcan entre la fecha de su entrada en vigor y la de su abrogación o derogación. En efecto, es claro que las disposiciones contenidas en las normas jurídicas no deben ser aplicadas a los hechos que se realizaron antes de la entrada en vigor de dichas normas. Sin embargo, cuando se trata de llevar a la práctica esta garantía constitucional se suscitan diversos problemas que revisten gran complejidad y pueden ser reducidos a los dos puntos siguientes:

1.- Los medios jurídicos no siempre producen sus efectos instantáneamente, toda vez que existe una infinidad de relaciones jurídicas que se conocen como de tracto sucesivo, las cuales tienen la característica de prolongar sus efectos a lo largo del tiempo, en algunas ocasiones indefinidamente. Estas relaciones jurídicas se constituyen de conformidad con las prescripciones de una determinada ley, y pueden seguir produciendo consecuencias después de que esta ley ha sido sustituida por nuevos ordenamientos. Por esta razón, es necesario dilucidar si la ley antigua, a pesar de haber perdido su vigencia, debe regular los efectos que se sigan causando, o si, por el contrario, es la nueva ley la encargada de regular dichas consecuencias, considerando que éstas se producen después de que había entrado en vigor. En otros términos, hay que determinar el

alcance exacto del principio de irretroactividad, estableciendo en qué casos se puede considerar que una ley es aplicada retroactivamente, y

2.- La evolución de un sistema jurídico exige nuevas normas que satisfagan de mejor manera las cambiantes necesidades económicas, políticas y culturales de una comunidad.

La aplicación retroactiva de la ley es frecuentemente un instrumento legítimo de progreso social y, por tanto, se plantea el problema de determinar desde el punto de vista jurídico, cuáles deben ser las excepciones al principio de irretroactividad de la ley.

Ahora bien, para solucionar los problemas anteriormente descritos, la doctrina ha elaborado varias teorías. Entre las principales, se encuentran:

- La teoría de los derechos adquiridos y de las expectativas de derechos, y;
- La de los componentes de toda norma jurídica, como son: el supuesto y su consecuencia.

Con base en lo anterior, es de destacarse que siendo la ley el origen de todos los derechos de los individuos, en su relaciones con los demás y con el Estado, debe investigarse, en cada caso, el origen del derecho controvertido, su inmutabilidad, su posibilidad de transformación o su desaparición final, según la naturaleza del derecho

y el desenvolvimiento de los acontecimientos sociales y económicos, que llevan al legislador a dictar nuevas leyes. Esto es, que si el desarrollo de las circunstancias que dan nacimiento a un derecho, tiene lugar, integralmente, durante la vigencia de la ley que lo estatuye, es fácil fijar el alcance de ese derecho; pero si no ha sido así, habrá que examinar el caso para determinar qué derechos pueden reputarse ya adquiridos y no susceptibles de ser desconocidos por la nueva ley, y distinguirlos de las expectativas de derecho, que no pudieron entrar al patrimonio individual, porque las mismas normas legales hicieron imposible su adquisición; es decir, es derecho adquirido o creado el que se estima perfecto, y debe considerarse como tal el nacido por el ejercicio integralmente realizado, de todas las circunstancias del acto idóneo, según la ley en vigor, atributiva de dicho derecho.

Así las cosas, el problema puede presentarse, generalmente, como un conflicto de leyes emitidas sucesivamente y que tienden a regular un mismo hecho, un mismo acto o una misma situación y que a ese respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha tomado en consideración como parámetros para determinar un conflicto de leyes, las teorías antes citadas, es decir, la de los derechos adquiridos y de las expectativas de derechos y la de los componentes de la norma jurídica, como son: el supuesto y su consecuencia. Es importante destacar que conforme a la primera teoría, para determinar si los preceptos impugnados son o no violatorios de la garantía mencionada, es necesario precisar, en primer lugar, si los quejosos tenían ya dentro de su haber jurídico, los derechos y prestaciones a los que aluden o se trataba sólo de una expectativa de derecho, en los términos del criterio

sustentado por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. En ese contexto, se debe precisar que la expectativa de derecho corresponde al futuro al no haberse cubierto los requisitos que en su momento previó la ley, es decir, que potencialmente se iban a obtener al surtirse los supuestos establecidos en la propia ley. Y es, en un momento dado, lo que podría afectarse con un nuevo ordenamiento y no derechos adquiridos.

Luego entonces, la ley es retroactiva cuando trata de modificar o destruir los derechos que una persona adquirió bajo la vigencia de la ley anterior, porque esos derechos ya habían entrado en su patrimonio o esfera jurídica, pero no sucede lo mismo cuando se trata de expectativas de derechos.

Luego entonces, cabe sostener que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en las teorías admitidas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación para interpretar el tema de retroactividad, resulta que una norma transgrede el precepto constitucional antes señalado, cuando la ley trata de modificar o alterar derechos adquiridos o supuestos jurídicos y consecuencias de éstos, que nacieron bajo la vigencia de una ley anterior, lo que, sin lugar a dudas, conculcaría en perjuicio de los gobernados dicha garantía individual, pero que no sucede cuando se está en presencia de meras expectativas de derecho o de situaciones que aún no se han realizado o consecuencias no derivadas de los supuestos regulados en la ley anterior, pues en esos casos, sí se permite que la nueva ley las regule.

En plena armonía con lo antes expuesto, cabe mencionar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido en los amparos en revisión 203/99, 375/2000, 155/99, 2002/99 y 1037/99 que en materia de la garantía de irretroactividad de la ley prevista en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe acudir para resolver si una norma es violatoria de dicha garantía a la teoría de los derechos adquiridos, tal como se advierte de la siguiente tesis aislada decretada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XIII correspondiente al mes de junio de 2001, página 306 y cuyo texto se transcribe a continuación:

“IRRETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. NO SE VIOLA ESA GARANTÍA CONSTITUCIONAL CUANDO LAS LEYES O ACTOS CONCRETOS DE APLICACIÓN SÓLO AFECTAN SIMPLES EXPECTATIVAS DE DERECHO, Y NO DERECHOS ADQUIRIDOS. Conforme a la interpretación que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha hecho del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en cuanto al tema de la irretroactividad desfavorable que se prohíbe, se desprende que ésta se entiende referida tanto al legislador, por cuanto a la expedición de las leyes, como a la autoridad que las aplica a un caso determinado, ya que la primera puede imprimir retroactividad, al modificar o afectar derechos adquiridos con anterioridad y la segunda, al aplicarlo, produciéndose en ambos casos el efecto prohibido por el Constituyente. Ahora bien, el derecho adquirido es aquel que ha entrado al patrimonio del

individuo, a su dominio o a su haber jurídico, o bien, es aquel que implica la introducción de un bien, una facultad o un provecho al patrimonio de una persona o haber jurídico; en cambio, la expectativa de derecho es una pretensión o esperanza de que se realice una situación determinada que va a generar con posterioridad un derecho; es decir, mientras que el derecho adquirido constituye una realidad, la expectativa de derecho corresponde al futuro. En estas condiciones, se concluye que si una ley o un acto concreto de aplicación no afectan derechos adquiridos sino simples expectativas de derecho no violan la garantía de irretroactividad de las leyes prevista en el precepto constitucional citado”.

Amparo en revisión 607/2000. Héctor Adalberto García Noriega. 11 de mayo de 2001. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Vicente Aguinaco Alemán. Ponente: Mariano Azuela Güitrón. Secretaria: Lourdes Minerva Cifuentes Bazán.

De lo antes transcrito, se desprende que una ley es retroactiva cuando trata de modificar o destruir en perjuicio de una persona los derechos que adquirió bajo la vigencia de la ley anterior, toda vez que éstos ya entraron en el patrimonio o en la esfera jurídica del gobernado, y no cuando se aplica a meras expectativas de derecho.

Paralelamente a lo antes expuesto, es importante señalar que de acuerdo con la teoría de los componentes de la norma, debe advertirse que toda norma jurídica contiene un supuesto y una consecuencia, en el que si el supuesto se realiza, la consecuencia debe producirse, generándose así los derechos y obligaciones correspondientes. Sin

embargo, el supuesto y la consecuencia no siempre se generan de modo inmediato, pues puede suceder que su realización ocurra fraccionada en el tiempo, por lo que para que se pueda analizar la retroactividad o irretroactividad de las normas, es necesario analizar las siguientes hipótesis que pueden llegar a generarse a través del tiempo:

A.- Cuando durante la vigencia de una norma jurídica se actualizan de modo inmediato el supuesto y la consecuencia en ella regulados, no se puede variar, suprimir o modificar ese supuesto o la consecuencia, sin violar la garantía de irretroactividad de las normas, toda vez que ambos nacieron a la vida jurídica con anterioridad a la entrada en vigor de una nueva ley.

B.- Cuando la norma jurídica establece un supuesto y varias consecuencias sucesivas. Si el supuesto y algunas de las consecuencias se realizan bajo la vigencia de una ley, quedando pendientes algunas de las consecuencias jurídicas al momento de entrar en vigor una nueva disposición jurídica, dicha ley no podría modificar el supuesto ni las consecuencias ya realizadas.

C.- Cuando la realización de alguna o algunas de las consecuencias de la ley anterior no se producen durante su vigencia, pero cuya realización no depende de los supuestos previstos en esa ley, sino únicamente estaban diferidas en el tiempo por el establecimiento de un plazo o término específico. En este caso la nueva disposición tampoco podría suprimir, modificar o condicionar las

consecuencias no realizadas, toda vez que estas últimas no están supeditadas a las modalidades señaladas en la nueva ley.

D.- Cuando para la ejecución o realización de las consecuencias previstas en la disposición anterior, pendientes de producirse, es necesario que los supuestos señalados en la misma se realicen después de que entró en vigor la nueva norma, tales consecuencias deberán ejecutarse conforme a lo establecido en ésta, en atención a que antes de la vigencia de dicha ley, no se actualizaron ni ejecutaron ninguno de los componentes de la ley anterior (supuestos y consecuencias acontecen bajo la vigencia de la nueva disposición).

A este respecto, resulta aplicable la jurisprudencia por reiteración de criterios sustentada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación correspondiente a la Novena Época, que se encuentra publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XIV, octubre de 2001, página 16 y cuyo texto se transcribe a la letra:

“RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. SU DETERMINACIÓN CONFORME A LA TEORÍA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA. Conforme a la citada teoría, para determinar si una ley cumple con la garantía de irretroactividad prevista en el primer párrafo del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe precisarse que toda norma jurídica contiene un supuesto y una consecuencia, de suerte que si

aquél se realiza, ésta debe producirse, generándose, así, los derechos y obligaciones correspondientes y, con ello, los destinatarios de la norma están en posibilidad de ejercitar aquéllos y cumplir con éstas; sin embargo, el supuesto y la consecuencia no siempre se generan de modo inmediato, pues puede suceder que su realización ocurra fraccionada en el tiempo. Esto acontece, por lo general, cuando el supuesto y la consecuencia son actos complejos, compuestos por diversos actos parciales. De esta forma, para resolver sobre la retroactividad o irretroactividad de una disposición jurídica, es fundamental determinar las hipótesis que pueden presentarse en relación con el tiempo en que se realicen los componentes de la norma jurídica. Al respecto cabe señalar que, generalmente y en principio, pueden darse las siguientes hipótesis: 1. Cuando durante la vigencia de una norma jurídica se actualizan, de modo inmediato, el supuesto y la consecuencia establecidos en ella. En este caso, ninguna disposición legal posterior podrá variar, suprimir o modificar aquel supuesto o esa consecuencia sin violar la garantía de irretroactividad, atento que fue antes de la vigencia de la nueva norma cuando se realizaron los componentes de la norma sustituida. 2. El caso en que la norma jurídica establece un supuesto y varias consecuencias sucesivas. Si dentro de la vigencia de esta norma se actualiza el supuesto y alguna o algunas de las consecuencias, pero no todas, ninguna norma posterior

podrá variar los actos ya ejecutados sin ser retroactiva. 3. También puede suceder que la realización de alguna o algunas de las consecuencias de la ley anterior, que no se produjeron durante su vigencia, no dependa de la realización de los supuestos previstos en esa ley, ocurridos después de que la nueva disposición entró en vigor, sino que tal realización estaba solamente diferida en el tiempo, ya sea por el establecimiento de un plazo o término específico, o simplemente porque la realización de esas consecuencias era sucesiva o continuada; en este caso la nueva disposición tampoco deberá suprimir, modificar o condicionar las consecuencias no realizadas, por la razón sencilla de que éstas no están supeditadas a las modalidades señaladas en la nueva ley. 4. Cuando la norma jurídica contempla un supuesto complejo, integrado por diversos actos parciales sucesivos y una consecuencia. En este caso, la norma posterior no podrá modificar los actos del supuesto que se haya realizado bajo la vigencia de la norma anterior que los previó, sin violar la garantía de irretroactividad. Pero en cuanto al resto de los actos componentes del supuesto que no se ejecutaron durante la vigencia de la norma que los previó, si son modificados por una norma posterior, ésta no puede considerarse retroactiva. En esta circunstancia, los actos o supuestos habrán de generarse bajo el imperio de la norma posterior y, consecuentemente, son las disposiciones de ésta las que deben regir su relación, así

como la de las consecuencias que a tales supuestos se vinculan”.

Paralelamente a la jurisprudencia antes transcrita, cabe invocar el criterio sustentado por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia P./J. 123/2001 y cuyo texto es el siguiente:

"RETROACTIVIDAD DE LAS LEYES. SU DETERMINACIÓN CONFORME A LA TEORÍA DE LOS COMPONENTES DE LA NORMA." --- *De esta manera, puntualizó que para estar en posibilidad de determinar si una disposición normativa es violatoria de lo dispuesto por el artículo 14 de la Constitución General de la República, con base en la teoría de los componentes de la norma, es menester tener en cuenta los distintos momentos en que se realiza el supuesto o supuestos jurídicos, la consecuencia o consecuencias que de ellos derivan y la fecha en que entra en vigor la nueva disposición."*

Ahora bien, las jurisprudencias relativas a la teoría de los derechos adquiridos y de las expectativas de derechos, así como la de los componentes de toda norma jurídica se reflejan en los artículos transitorios tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social de 1997. Y lo anterior es así, por lo siguiente:

La Ley del Seguro Social de 1997 indica en sus artículos transitorios tercero y undécimo la opción que tiene el asegurado de optar entre acogerse a los beneficios de la Ley del Seguro Social de 1973 o la de 1997, al estar en algún supuesto de solicitar pensión. En efecto, el artículo transitorio tercero de dicha ley ordena que:

“TERCERO. *Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento.”*²

Paralelamente al artículo transitorio antes transcrito, el artículo undécimo transitorio señala que:

“UNDECIMO. *Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga,*

² Ley del Seguro Social (en línea) publicado en el Diario Oficial de la Federación año 21 de diciembre de 1995, texto vigente 12 de noviembre de 2015 última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación, publicado en línea http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92_121115.pdf

podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente Ley.”³

Luego entonces, los artículos transitorios tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social de 1997 establecen la opción de escoger el régimen por la cual se va a pensionar el asegurado, esto en base a que empezó a adquirir sus derechos cuando comenzó a cotizar con la Ley del Seguro de 1973, tal y como lo establece la siguiente interpretación realizada por el Segundo Tribunal Colegiado del Circuito del Centro Auxiliar de la Cuarta Región en la tesis aislada (10a.), Decima Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XX, mayo 2013, tomo 3, página 2136, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“SEGURO SOCIAL. SI EL ASEGURADO OPTÓ POR PENSIONARSE BAJO EL RÉGIMEN DE LA LEY DEROGADA, ELLO TRAE A SU ESFERA JURÍDICA TODOS LOS BENEFICIOS QUE ÉSTA OTORGABA PARA EL DISFRUTE DE UNA PENSIÓN, INCLUYENDO EL PREVISTO EN SU ARTÍCULO 183, FRACCIÓN IV. *Al asegurado que en términos del artículo undécimo transitorio de la Ley del Seguro Social de 1997 optó por pensionarse bajo el régimen de pensiones previsto en la derogada ley de 1973 le es aplicable el artículo 183, fracción IV, de esta última, aun cuando reingrese al*

³ Ley del Seguro Social, op.cit., artículo undécimo.

régimen obligatorio del seguro social dentro de la vigencia de la ley de 1997. Lo anterior es así, porque conforme a la teoría de los derechos adquiridos y de los componentes de la norma, la ley vigente no puede suprimir, modificar o condicionar las consecuencias no realizadas por el anterior ordenamiento, debido a que estas últimas no están supeditadas a las modalidades señaladas en la nueva ley. Así, si el asegurado opta por pensionarse bajo el régimen de la derogada ley, ello trae a su esfera jurídica todos los beneficios que otorgaba ésta para el disfrute de una pensión, incluyendo el previsto en el citado artículo 183, fracción IV.”

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DE CIRCUITO DEL CENTRO AUXILIAR DE LA CUARTA REGIÓN.

Amparo directo 1042/2012 (cuaderno auxiliar 981/2012). Instituto Mexicano del Seguro Social. 28 de febrero de 2013. Unanimidad de votos. Ponente: Óscar Fernando Hernández Bautista. Secretario: Gustavo Stivalet Sedas.

De la anterior tesis aislada podemos mencionar que los derechos adquiridos y la teoría de los componentes de la norma no pueden pasar por alto a los beneficios que ha obtenido el asegurado durante su vida laboral, por lo tanto se menciona a continuación las diferencias que la interpretación de la Corte nos menciona en la Jurisprudencia de la Ley abrogada de 1973, de las cuales se está privando de sus derechos a

muchos asegurados en la Ley de 1997, tal y como lo establece la siguiente interpretación realizada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, tocante al artículo undécimo transitorio de la Ley del Seguro Social de 1997, mismo que estableció el derecho de opción del régimen de pensión. Dicho criterio se encuentra visible en el Semanario Judicial de la Federación, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XIII, octubre 2012, tomo 3, página 1417, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“SEGURO SOCIAL. RÉGIMEN TRANSITORIO DEL SISTEMA DE PENSIONES ENTRE LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA Y VIGENTE. SUS DIFERENCIAS. *-El 21 de diciembre de 1995 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la actual Ley del Seguro Social, que derogó a la anterior publicada en el indicado medio de difusión oficial el 12 de marzo de 1973. La nueva ley estableció un sistema transitorio destinado a las personas afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social para proporcionarles básicamente dos modalidades de pensión: una bajo el amparo de la ley derogada y otra conforme a las normas vigentes al momento en que deba pensionárseles, alternativas a elección del asegurado. Ahora bien, este régimen está regulado en los artículos tercero, cuarto, quinto, undécimo, duodécimo y décimo tercero transitorios de la Ley del Seguro Social vigente, a partir de lo cual*

debe considerarse que aun cuando la ley anterior fue derogada, no deja de tener efectos jurídicos para los asegurados que al pensionarse elijan el régimen de aquélla, pues esas pensiones habrán de otorgarse bajo los parámetros de la ley de 1973, al igual que para los asegurados que se encuentren en periodo de conservación de derechos, y serán cubiertas por el Gobierno Federal. Por lo anterior, el régimen pensionario derivado de la Ley del Seguro Social derogada, no debe confundirse ni mezclarse con el de la ley vigente, por las siguientes razones: 1) Su financiamiento es distinto: la ley anterior previó un sistema de reparto en el que las pensiones se cubren con las reservas acumuladas por las aportaciones que los trabajadores afiliados al Instituto hicieron al seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, y corren a cargo del Gobierno Federal en términos del indicado artículo duodécimo transitorio; mientras las pensiones del nuevo régimen se financian con los recursos que los trabajadores acumularon durante su vida laboral en su cuenta individual y, por tanto, se encuentran a cargo de los propios asegurados, quienes deberán contratar una renta vitalicia o efectuar retiros programados del saldo de su cuenta individual; 2) Las pensiones del régimen anterior se cuantifican a partir del salario base de cotización en su promedio de las últimas 250 semanas en relación con la antigüedad del trabajador, es decir, atendiendo al número de semanas cotizadas,

conforme a los artículos 167 y 171 de la ley derogada; mientras que las nuevas pensiones atenderán exclusivamente a las cantidades acumuladas en la cuenta individual y será el trabajador quien decida su monto, siempre y cuando la pensión que se le calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más del 30% de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios, pudiendo recibir el excedente en una sola exhibición, conforme a los artículos 157 y 164 de la Ley del Seguro Social vigente; 3) La ley derogada exige requisitos de edad para la pensión de cesantía; la nueva permite al asegurado pensionarse antes de cumplir las edades establecidas, siempre y cuando la pensión que se le calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más del 30% de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios; y 4) La pensión que el Instituto otorgue al trabajador conforme al régimen de la ley de 1973 será pagada por el Gobierno Federal, en cambio, la otorgada acorde con la ley vigente correrá a cargo de una aseguradora o de la Administradora de Fondos para el Retiro, con los fondos de la cuenta individual del trabajador.”

Amparo en revisión 328/2012. Arturo Roberto Salmón Ramos. 20 de junio de 2012. Cinco votos. Ponente: Sergio

Salvador Aguirre Anguiano. Secretaria: Cecilia Armengol Alonso.

Amparo en revisión 436/2012. Ricardo Gabino Salinas González. 22 de agosto de 2012. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Estela Jasso Figueroa.

Amparo en revisión 459/2012. Julia Robles López. 22 de agosto de 2012. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretario: Luis Javier Guzmán Ramos.

Amparo en revisión 455/2012. Mario Rubén Piñuelas Castro. 29 de agosto de 2012. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Amparo en revisión 477/2012. Ramón López Velázquez. 29 de agosto de 2012. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio A. Valls Hernández. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Ma. de la Luz Pineda Pineda.

Tesis de jurisprudencia 114/2012 (10a.). Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del cinco de septiembre de dos mil doce.

Así las cosas, este criterio de la Corte nos confirma que los asegurados que empezaron a cotizar al amparo de la Ley del Seguro Social de 1973 tienen derecho a optar bajo qué régimen podrán pensionarse, específicamente en los artículos tercero, cuarto, quinto, undécimo, duodécimo y décimo tercero transitorios de la Ley del Seguro Social de 1997, así también nos establecen las diferencias de los derechos que tienen los asegurados.

En plena armonía con lo anterior cabe invocar la interpretación realizada por el Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito sobre los artículos tercero y undécimo de la Ley de 1997 sobre los derechos adquiridos y el beneficio que tienen los asegurados de optar por las ley de 1973 y la ley de 1997. Dicho criterio se contiene en la jurisprudencia número I.6o.T.J/28 (9a.), visible Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XI, marzo 2000, página 924, Jurisprudencia laboral, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“SEGURO SOCIAL, PENSIONES A CARGO DEL. LOS ARTÍCULOS TERCERO Y UNDÉCIMO TRANSITORIOS DE LA LEY RELATIVA VIGENTE A PARTIR DE 1997, QUE ESTABLECEN LA FACULTAD DE LOS ASEGURADOS DE ACOGERSE A LOS BENEFICIOS DE ESTA LEY O LA ANTERIOR, SÓLO SE REFIEREN AL ASPECTO SUSTANTIVO Y NO AL PROCEDIMENTAL.

Los artículos tercero y undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, establecen:

"Artículo tercero. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento.", "Artículo undécimo. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente ley.". Ahora bien, debe distinguirse entre los derechos adjetivos y los sustantivos, entendiendo a los primeros como el marco legal que permite hacer efectivos los derechos subjetivos; en tanto los derechos sustantivos representan el conjunto de derechos subjetivos, sobre los cuales precisamente se establecieron los artículos transitorios transcritos, toda vez que existe disposición sobre la regulación de los aludidos derechos adjetivos, en tanto el artículo vigésimo cuarto transitorio, establece: "Los trámites y procedimientos pendientes de resolución con anterioridad a la vigencia de esta ley, se resolverán conforme a las disposiciones de la

derogada Ley del Seguro Social.". Ahora bien, de las transcripciones de los artículos transitorios tercero y undécimo, se advierte con claridad que tales hipótesis excepcionales, sin duda alguna, se refieren únicamente al aspecto sustantivo del otorgamiento de las distintas pensiones que otorga el organismo y que en ellos se establece la facultad del asegurado para optar por acogerse a los beneficios de la ley anterior o a la nueva, mas no al adjetivo o procedimental, pues es principio general de derecho que el proceso se rige por la ley vigente en el momento en que cada diligencia se desarrolla, iniciando con la presentación de la demanda, con la excepción prevista en el artículo vigésimo cuarto citado, ya que sería contrario al principio de seguridad jurídica, pretender que las actuaciones que se realicen con posterioridad a la entrada en vigor de la nueva ley en su aspecto procedimental, no deban ajustarse a los nuevos criterios adoptados por el legislador para su práctica, ya que de ser así, los órganos jurisdiccionales no tendrían ningún soporte jurídico para tramitar un juicio ni para emitir sus sentencias."

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 10476/99. Inocente Esquivel Torres. 9 de diciembre de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Ma. Marcela Ramírez Cerrillo.

Amparo directo 12906/99. Eulogio Contreras Pérez. 24 de enero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Ma. del Rosario Mota Cienfuegos. Secretaria: Yolanda Rodríguez Posada.

Amparo directo 136/2000. Inocencio Romo Alva. 18 de febrero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Yolanda Rodríguez Posada.

Amparo directo 1446/2000. Óscar Chávez Herrera. 24 de febrero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretario: Augusto Santiago Lira.

Amparo directo 1456/2000. Ángel Martínez Huitrón. 24 de febrero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretario: Augusto Santiago Lira.

Véase: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XI, febrero de 2000, página 1122, tesis II.T.133 L, de rubro: "SEGURO SOCIAL. RECURSO DE INCONFORMIDAD. OPORTUNIDAD DE APLICAR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEROGADA."

De la anterior jurisprudencia podemos observar que los derechos adquiridos se respetan en la vigente Ley de 1997, específicamente como lo enfatiza la jurisprudencia en mención, ya que los artículos transitorios tercero y undécimo no pueden privar de derechos a recibir una pensión a los trabajadores que comenzaron a cotizar con la ley de 1973, por que le estarían violando su derecho a la seguridad social. En esta sentido, cobra relevancia la jurisprudencia decretada por el Tercer

Tribunal Colegiado del Cuarto Circuito sobre la irretroactividad de los artículos transitorios tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social de 1997. En efecto, dicho Tribunal Colegiado ha sustentado la jurisprudencia IV.3o. J/34 correspondiente a la Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo VII, marzo 1998, página 670, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“IRRETROACTIVIDAD DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL. *De conformidad con la actual legislación del seguro social, antes de acudir ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, los asegurados o sus beneficiarios deben agotar previamente el recurso de inconformidad que al efecto prevé el artículo 294 de la citada ley; sin embargo, de una sana interpretación de los numerales tercero, undécimo, décimo octavo y vigésimo cuarto transitorios, todos del propio cuerpo normativo, se llega al convencimiento de que no se aplica en forma retroactiva dicha ley, ya que según el artículo vigésimo cuarto transitorio, los trámites y procedimientos que se encuentren pendientes de resolución se resolverán conforme a la ley anterior; de ahí que se considere que los asegurados y beneficiarios que inicien un trámite o procedimiento con posterioridad a la entrada en vigor de la ley en cita, deben someterse a las disposiciones de la misma ley y no acogerse a la anterior legislación.”*

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL CUARTO CIRCUITO. Amparo directo 601/97. Canuto Contreras Abundis. 28 de octubre de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Juan Miguel García Salazar. Secretario: Ángel Torres Zamarrón.

Amparo directo 602/97. Margarito González Larralde. 28 de octubre de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Enrique Cerdán Lira. Secretario: Raúl Fernández Castillo. Amparo directo 603/97. Tiburcia Ávila Zapata. 28 de octubre de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Juan Miguel García Salazar. Secretaria: Angélica María Torres García. Amparo directo 605/97. Humberto Villarreal Presas. 28 de octubre de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Ramiro Barajas Plasencia. Secretario: Leonardo Moncivais Zamarripa. Amparo directo 606/97. Olga Guadalupe Durán Ortiz. 28 de octubre de 1997. Unanimidad de votos. Ponente: Enrique Cerdán Lira. Secretario: Raúl Alvarado Estrada.

Lo anterior se ejemplifica con la pensión de cesantía en edad avanzada en lo que respecta a la vigencia de derechos si el trabajador reclama la pensión en términos del artículo 182 de la Ley del Seguro Social tal y como lo ha sostenido el Décimo Tercer Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo del Primer Circuito, en la tesis aislada correspondiente a la Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIV, julio 2011, página 1988, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“CONSERVACIÓN DE DERECHOS. ES VÁLIDO QUE LA JUNTA DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE LA ANALICE EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 182 DE LA DEROGADA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN EL CASO DE QUE LOS TRABAJADORES DEMANDEN EL OTORGAMIENTO DE LA PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA CON BASE EN EL ACTUAL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL. Los artículos tercero y undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social vigente, establecen para los trabajadores que hayan cotizado en el régimen de la anterior legislación, y que soliciten la obtención y disfrute de alguna de las pensiones, la posibilidad de acogerse a los beneficios de cualquiera de los dos esquemas. Sin embargo, cuando un asegurado que haya cotizado bajo el régimen de la derogada Ley del Seguro Social, solicita una pensión en términos de la actual legislación, como es la de cesantía en edad avanzada, la autoridad laboral tiene facultad para analizar si está vigente en sus derechos en términos de la derogada ley ya que el actor fundamenta su petición en las semanas que cotizó ante dicho régimen, y pretende hacer valer sus derechos adquiridos conforme a la nueva legislación. En ese sentido, el hecho de que la Junta examine la excepción opuesta por el instituto relativa a la falta de conservación de derechos, en términos del artículo 182 de la anterior Ley del Seguro Social, no es violatorio de garantías en razón de que los derechos de

seguridad social que se incorporan en beneficio del trabajador se hicieron bajo la tutela de la ley derogada y, por ende, a la luz de ésta es que debe examinarse esa defensa.”

DÉCIMO TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 799/2009. 8 de octubre de 2009. Mayoría de votos. Disidente: José Manuel Hernández Saldaña. Ponente: Héctor Landa Razo. Secretario: Eudón Ortiz Bolaños. Nota: El criterio contenido en la presente tesis I.13o.T. 260 L, con número de registro IUS 165596, que se publicó en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXI, enero de 2010, página 2037, materia laboral, Novena Época, quedó superado por el de la jurisprudencia 2a./J. 21/2011, emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la contradicción de tesis 359/2010, de rubro: "SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 150 DE LA LEY RELATIVA, VIGENTE A PARTIR DEL 1o. DE JULIO DE 1997, QUE PREVÉ UN PERIODO DE CONSERVACIÓN DE DERECHOS EN MATERIA DE PENSIONES, ES INAPLICABLE PARA OBTENER LA PENSIÓN POR CESANTÍA EN EDAD AVANZADA, RESPECTO DE QUIENES SE ENCUENTRAN EN EL RÉGIMEN DE LA LEY ANTERIOR.", y que se encuentra publicado en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, febrero de 2011, página 1082,

materia laboral, Novena Época y con número de registro IUS 162719.

De lo anterior se concluye que las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social tienen relevancia en la jurisprudencia, como es el caso de la pensión de viudez señalada en el artículo 152 de la mencionada Ley que resulta inconstitucional para el caso de cuando se reclama la pensión en favor de un viudo, toda vez que se tiene que acreditar además de la dependencia económica la incapacidad total para que se le pueda otorgar.

Así las cosas, con la presente tesis se estudian las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social a la luz de la jurisprudencia para resaltar las modificaciones y su relevancia.

1.- Organización Internacional del Trabajo.

Debido a que es un organismo tripartito dependiente de la Organización de las Naciones Unidas y que es especializado en regular la justicia social y los derechos humanos, así como las normas para el trabajo, conteniendo en las normas mínimas para observancia de los derechos de los trabajadores. A continuación se exponen algunos convenios ratificados por México referentes a la seguridad social.

1.1.- Convenio 17 sobre la igualdad de trato (accidentes del trabajo), 1925 (número 19).

El cual menciona que los países que ratifiquen dicho convenio tendrán obligación de indemnizar a los trabajadores que sufran accidentes de

trabajo de manera temporal o inminente, así como establecer un régimen que reglamente el pago de indemnizaciones a los trabajadores que sufran accidentes de trabajo.

1.2.- Convenio 18 referente a las enfermedades profesionales, 1925 (número 18).

Convenio ratificado por México, y por tanto se ve obligado a hacerlo cumplir.

1.3.- Convenio sobre las enfermedades profesionales, 1934 (número 42).

Este convenio es referente al reconocimiento de las enfermedades de trabajo, tal y como lo menciona el artículo 1 que a la letra dice:

“Todo Miembro de la Organización Internacional del Trabajo que ratifique el presente Convenio se obliga a garantizar a las víctimas de enfermedades profesionales o a sus derechohabientes una indemnización basada en los principios generales de su legislación nacional sobre la indemnización por accidentes del trabajo. “⁴

1.4.- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (número 102).

El presente convenio esta ratificado por México, por lo que es de observancia obligatoria para todas y cada una de las pensiones de las que se abordan en la presente tesis. Es de destacarse que este

⁴Organización Internacional del Trabajo convenio 42
http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:55:0::NO::P55_TYPE,P55_LANG,P55_DOCUMENT,P55_NODE:CON,es,C042,%2FDocument consultado el 10 de enero de 2016.

convenio contiene diversos artículos que guardan plena armonía con varias normas jurídicas contenidas en la Ley del Seguro Social. Así, es de destacarse los artículos del referido convenio internacional que a la letra se transcriben: ⁵

I. Parte Médica.

“Artículo 7.- Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión, cuando su estado lo requiera, de asistencia médica, de carácter preventivo o curativo, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte...”

II. Prestaciones monetarias de Enfermedad.

“Artículo 14.- La contingencia cubierta deberá comprender la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias según la defina la legislación nacional...”

III. Prestaciones de desempleo.

“Artículo 20.- La contingencia cubierta deberá comprender la suspensión de ganancias, según la define la legislación nacional, ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo...”

IV. Prestaciones de vejez.

⁵ Organización internacional del Trabajo, op.cit. convenio 102.

“Artículo 26.- 1. La contingencia cubierta será la supervivencia más allá de una edad prescrita.

- *2. La edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate.*

- *3. La legislación nacional podrá suspender la prestación si la persona que habría tenido derecho a ella ejerce ciertas actividades remuneradas prescritas, o podrá reducir las prestaciones contributivas cuando las ganancias del beneficiario excedan de un valor prescrito, y las prestaciones no contributivas, cuando las ganancias del beneficiario, o sus demás recursos, o ambos conjuntamente, excedan de un valor prescrito.*

V. Prestaciones en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional

“Artículo 32.- Las contingencias cubiertas deberán comprender las siguientes, cuando sean ocasionadas por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional prescritos:

- *(a) estado mórbido;*
- *(b) incapacidad para trabajar que resulte de un estado mórbido y entrañe la suspensión de ganancias, según la defina la legislación nacional;*
- *(c) pérdida total de la capacidad para ganar o pérdida parcial que exceda de un grado prescrito, cuando sea probable que dicha pérdida total o parcial sea permanente, o disminución correspondiente de las facultades físicas; y*

- *(d) pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a las prestaciones puede quedar condicionado a la presunción, conforme a la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.”*

VI. Prestaciones familiares.

“Artículo 42: Las prestaciones deberán comprender:

- *(a) sea un pago periódico concedido a toda persona protegida que haya cumplido el período de calificación prescrito;*
- *(b) sea el suministro a los hijos, o para los hijos, de alimentos, vestido, vivienda y el disfrute de vacaciones o de asistencia doméstica;*
- *(c) o bien una combinación de las prestaciones mencionadas en a) y b).*

VII. Prestaciones de Maternidad.

“Artículo 48: Las personas protegidas deberán comprender:

- *(a) sea a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de asalariados, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados, y, en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los hombres comprendidos en esas mismas categorías;*
- *(b) sea a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de la población económicamente*

activa, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes, y, en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los asalariados comprendidos en esas mismas categorías;

- *(c) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, y en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los hombres comprendidos en esas mismas categorías.*

VIII. Prestaciones de invalidez.

“Artículo 55.-Las personas protegidas deberán comprender:

- *(a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;*

- *(b) sea a categorías prescritas de la población activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;*

- *(c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos de conformidad con las disposiciones del artículo 67;*

- *(d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50*

por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

IX. Prestaciones de Sobrevivientes.

“Artículo 60.-1. La contingencia cubierta deberá comprender la pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar condicionado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.

▪ 2. La legislación nacional podrá suspender la prestación si la persona que habría tenido derecho a ella ejerce ciertas actividades remuneradas prescritas, o podrá reducir las prestaciones contributivas cuando las ganancias del beneficiario excedan de un valor prescrito, y las prestaciones no contributivas, cuando las ganancias del beneficiario, o sus demás recursos, o ambos conjuntamente, excedan de un valor prescrito.

X. Calculo de los Pagos Periódicos.

“Artículo 65: 1. Con respecto a cualquier pago periódico al que se aplique este artículo, la cuantía de la prestación, aumentada con el importe de las asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, deberá ser tal que, para el beneficiario tipo a que se refiere el cuadro anexo a la presente parte, sea por lo menos igual, para la contingencia en cuestión, al porcentaje indicado en dicho cuadro, en relación con el total de las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia y del importe de las asignaciones familiares pagadas a una persona

protegida que tenga las mismas cargas de familia que el beneficiario tipo.

XI. Igualdad de trato a los residentes no nacionales.

Artículo 68:

1. Los residentes no nacionales deberán tener los mismos derechos que los residentes nacionales. Sin embargo, podrán prescribirse disposiciones especiales para los no nacionales y para los nacionales nacidos fuera del territorio del Miembro, en lo que respecta a las prestaciones o partes de prestaciones financiadas exclusivamente o de manera preponderante con fondos públicos, y en lo que respecta a los regímenes transitorios.

▪ *2. En los sistemas de seguridad social contributivos cuya protección comprenda a los asalariados, las personas protegidas que sean nacionales de otro Miembro que haya aceptado las obligaciones de la parte correspondiente del Convenio deberán tener, respecto de dicha parte, los mismos derechos que los nacionales del Miembro interesado. Sin embargo, la aplicación de este párrafo podrá estar condicionada a la existencia de un acuerdo bilateral o multilateral que prevea la reciprocidad.*

Así las cosas, y resaltando lo estipulado por la Organización Internacional del Trabajo, en lo que respecta a la norma mínima de seguridad, tal y como lo establece la siguiente interpretación, tocante a la norma mínima de seguridad estipulada por la Organización Internacional del Trabajo , tal es el caso de la tesis aislada (10a.), visible Décima Época, Semanario Judicial de la Federación y su

Gaceta, Libro XXII, Julio 2013, tomo 1, pag.5, Tesis aislada laboral P./J. 22/2013 (10a.), cuyo rubro y texto son los siguientes:

“CONVENIO NÚMERO 102 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, RELATIVO A LA NORMA MÍNIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL. CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE FORMA PARA INCORPORARSE AL ORDENAMIENTO JURÍDICO MEXICANO, PARTICULARMENTE EN MATERIA DE JUBILACIONES, PENSIONES U OTRAS FORMAS DE RETIRO. Una vez abierto el convenio referido a la ratificación de los países miembros del organismo internacional señalado, en México se desarrolló el procedimiento respectivo a través del cual el Presidente de la República propuso a la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión la expedición del decreto por el cual se aprueba el Convenio número 102, el cual, una vez agotados los trámites conducentes, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1959; posteriormente, el Ejecutivo Federal emitió el instrumento de ratificación y giró instrucciones para depositarlo ante la Oficina de la Organización Internacional del Trabajo - destacando las partes que se comprometía a cumplir el Gobierno mexicano-, quedando registrada dicha ratificación ante la oficina aludida el 12 de octubre de 1961, por lo que, en términos de su artículo 79, entró en vigor para México doce meses después, esto es, el 12 de

octubre de 1962. Ahora bien, en la comunicación de la ratificación relativa se especificó cuáles de las partes II a la X aceptaba México, de ahí que, observándose las reglas contenidas en el artículo 2, nuestro país debe aplicar las siguientes partes: I. Disposiciones generales, artículos 1 al 6; II. Asistencia médica, artículos 7 al 12; III. Prestaciones monetarias de enfermedad, artículos 13 al 18; V. Prestaciones de vejez, artículos 25 a 30; VI. Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, artículos 31 a 38; VIII. Prestaciones de maternidad, artículos 46 a 52; IX. Prestaciones de invalidez, artículos 53 a 58; X. Prestaciones de sobrevivientes, artículos 59 a 64; XI. Cálculo de pagos periódicos, artículos 65 a 67 (las disposiciones correspondientes); XII. Igualdad de trato a los residentes no nacionales, artículo 68 (las disposiciones correspondientes); XIII. Disposiciones comunes, artículos 69 a 72 (las disposiciones correspondientes); y, XIV. Disposiciones diversas, artículos 73 a 77 (las disposiciones correspondientes). Lo anterior, lleva a corroborar que el Convenio número 102 satisface los requisitos de forma para incorporarse al sistema jurídico mexicano y, de sus partes sustantivas (I a XIV), nuestro país debe acatar todas ellas (en el caso de las partes XI a XIV, las disposiciones correspondientes), con excepción de las partes IV. Prestaciones de desempleo, artículos 19 a 24, y VII. Prestaciones familiares, artículos 39 a 45; lo cual

significa que México debe observar, en particular, los artículos 26, punto 3 y 67, inciso b), en tanto contienen disposiciones sobre el pago periódico de prestaciones aplicables para las de vejez, esto es, normas relacionadas con el pago de jubilaciones, pensiones u otras formas de retiro.”

Amparo en revisión 58/2011. Alfonso Moreno Ayala y otros. 12 de noviembre de 2012. Unanimidad de once votos en relación con el sentido; mayoría de nueve votos en relación con las consideraciones contenidas en esta tesis; votaron en contra: Sergio Salvador Aguirre Anguiano y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Miroslava de Fátima Alcayde Escalante, Ricardo Manuel Martínez Estrada, Fanuel Martínez López y Francisco Gorka Migoni Goslinga. Amparo en revisión 56/2011. Gabino Govea Mena y otro. 13 de noviembre de 2012. Unanimidad de diez votos en relación con el sentido; mayoría de ocho votos en relación con las consideraciones contenidas en esta tesis; votaron en contra: Sergio Salvador Aguirre Anguiano y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Miroslava de Fátima Alcayde Escalante, Ricardo Manuel Martínez Estrada, Fanuel Martínez López y Francisco Gorka Migoni Goslinga. Amparo en revisión 742/2010. Gonzalo Arturo Escobar del

Río y otros. 13 de noviembre de 2012. Unanimidad de diez votos en relación con el sentido; mayoría de ocho votos en relación con las consideraciones contenidas en esta tesis; votaron en contra: Sergio Salvador Aguirre Anguiano y Margarita Beatriz Luna Ramos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Miroslava de Fátima Alcayde Escalante, Ricardo Manuel Martínez Estrada, Fanuel Martínez López y Francisco Gorka Migoni Goslinga. Amparo en revisión 41/2011. David Harris Jr. Brill Bezark. 13 de noviembre de 2012. Unanimidad de diez votos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Miroslava de Fátima Alcayde Escalante, Ricardo Manuel Martínez Estrada, Fanuel Martínez López y Francisco Gorka Migoni Goslinga. Amparo en revisión 32/2011. Guillermo Gregorio Sosa Álvarez. 13 de noviembre de 2012. Unanimidad de diez votos. Ausente: José Ramón Cossío Díaz. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretarios: Miroslava de Fátima Alcayde Escalante, Ricardo Manuel Martínez Estrada, Fanuel Martínez López y Francisco Gorka Migoni Goslinga. El Tribunal Pleno, el veinticuatro de junio en curso, aprobó, con el número 22/2013 (10a.), la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a veinticuatro de junio de dos mil trece.

CAPÍTULO II.

LA NATURALEZA JURÍDICA Y LOS REQUISITOS DE PROCEDENCIA PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PENSIONES ESTABLECIDAS EN LA VIGENTE LEY DEL SEGURO SOCIAL.

Normalmente se emplea como sinónimos “seguridad social” y “seguro social”, pero en primer término hay que hacer una distinción entre ambas definiciones. Para Netter, el objeto de la seguridad social es *“crear, en beneficio de todas las personas -sobre todo de los trabajadores- un conjunto de garantías contra ciertas contingencias que pueden reducir o suprimir su actividad o bien, imponerles gastos suplementarios cuyos objetivos no se limitan a la cobertura (más o menos completa) de los gastos o la reparación (más o menos completa) de las consecuencias que trae consigo la realización de las contingencias previstas, en la medida en que éstas tienen como resultado la alteración del nivel de vida de los individuos, sino implica la prevención o sea, las medidas destinadas a evitar la aparición de contingencias que pueden traer consigo daños físicos o económicos a las personas.”*⁶

La seguridad social cumple una doble función – como paliativo frente a los diversos riesgos que puedan presentarse y la prevención de los mismos, Francisco de Ferrari establece que la seguridad social recurre a una idea más amplia y ambiciosa que la que sirvió de base a los simples seguros sociales los cuales se han limitado en promover poderosas organizaciones de previsión social,

⁶ Netter, F., La Seguridad Social y sus principios, trad. De Julio Arteaga, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982, p.9.

utilizando el cálculo actuarial y la posibilidad de descontar del salario de los trabajadores, por mandato legal, la cotización mensual para el sostenimiento de los servicios, además de concretarse casi exclusivamente a la previsión y reparación de los daños derivados de la enfermedad, vejez e invalidez; es decir, a la limitación del hecho consumado y a encontrarle un remedio.⁷

La seguridad social, puntualiza Ferrari, es otra cosa, pues si bien, como ocurre con los seguros sociales, pone a grandes organizaciones al servicio del hombre, lo fundamental de la seguridad social es que ella realiza una gran síntesis y proclama el derecho que tiene todo hombre a que la sociedad le asegure un mínimo de vida digna y decorosa.

Los seguros sociales representan una parte de la seguridad social, como lo son los demás organismos privados, estatales, que cumplen en la sociedad contemporánea una finalidad similar destinada a asegurar mínimos de vida humana y una de sus características principales consiste en que los seguros son financiados por los propios trabajadores, patrones y el Estado.

Paralelamente a lo antes expuesto, cabe señalar que la Organización Internacional del Trabajo ha señalado las siguientes características de todo seguro social:

⁷ Ferrari, Francisco de, Los principios de la seguridad social, Uruguay, Biblioteca de Publicaciones Oficiales de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Montevideo, 1955, p.102.

- Su financiamiento se asegura mediante cotizaciones, comúnmente, tanto de los empleadores como de los trabajadores, contribuyendo el Estado con el subsidio o aporte adicional del erario.
- La afiliación obligatoria, salvo contadas excepciones.
- Las cotizaciones ingresan en cajas especiales a cuyo cargo está el pago de las prestaciones.
- Los fondos que no se necesitan para pagar las prestaciones corrientes son invertidos para que produzcan ingresos suplementarios.
- El derecho de una persona a acceder a las prestaciones deriva de las cotizaciones que ha pagado, sin que deba de demostrar para ello su carencia de recursos.
- El monto tanto de las cotizaciones como de las prestaciones guarda a menudo relación con los ingresos que el afiliado percibe o percibía.
- Los regímenes del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales son, regularmente, financiados en su totalidad por los empleadores, trabajadores y hay un aporte de fondos públicos.⁸
- Constituye uno de los elementos que contribuyen a conformar los amplios regímenes de seguridad social, definida por la OIT 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 en la desaparición o fuerte reducción de sus ingresos a consecuencia de la enfermedad general, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional,

⁸ Organización Internacional de Trabajo, op. Cit., pp. 32 y 33.

desempleo, invalidez, vejez y muerte, así como la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos. ⁹

Así las cosas, el seguro social es el instrumento que tiene una finalidad que es reparar cuando ocurre el siniestro siempre y cuando haya sido previsto y como consecuencia se otorga una pensión. En cambio, la seguridad social es conformada por las Instituciones y su función no solo es preventiva, sino también atiende a la reparación y se ocupa de la recuperación del asegurado o sus beneficiados, a fin de que puede quedar en la situación en la que se encontraba antes de producirse el siniestro.

El tratadista Alberto Briceño Ruiz afirma que la seguridad social no es ciencia ni disciplina jurídica, sino “el conjunto de instituciones, principios, normas y disposiciones que protegen a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísicos, moral, económico, social y cultural”.¹⁰

El seguro social se propone proteger a ciertas personas consideradas como integrantes de grupos económicos activos, frente a determinadas contingencias que pueden disminuir o extinguir su capacidad orgánica funcional.¹¹

⁹ Briceño Ruiz, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, México, Harla, 1987, p 3.

¹⁰ ibídem, pp.15 y 16

¹¹ Briceño Ruiz, Alberto, Derecho de la Seguridad Social, México, Oxford, 2010, p 9.

De acuerdo a las definiciones planteadas por el tratadista Alberto Briceño Ruiz se desprenden las siguientes diferencias que existen entre seguridad social y seguro social:

- Cobertura;
- Contraprestación que otorga, y
- Financiamiento.

Por lo que respecta a la cobertura ampara a grupos determinados y la seguridad social al tener como principio básico la universalidad protege a todos los miembros de la sociedad, teniendo, entonces cobertura total. En el caso de los seguros sociales se protege al derechohabiente a determinados siniestros, la recuperación e incorporación a su trabajo, siempre y cuando se haya previsto.

La contraprestación se ubica dentro del régimen de seguros únicamente se adquiere de acuerdo a las cotizaciones que se han generado y pagado, tomando en consideración el salario base para cuantificar las prestaciones que se otorguen y que se regule en una ley o contrato colectivo de trabajo, debido a que no es beneficencia pública, sino que es un sistema egoísta como señala Néstor de Buen. En cambio, en la seguridad social la necesidad es el único requisito para obtener sus beneficios.

Por lo que se refiere al financiamiento, éste corre a cargo del asegurado, el patrón y el Estado, quienes son los responsables de las aportaciones que le servirán de base para determinar el monto de las

prestaciones en dinero, otorgadas al asegurado, en términos de las leyes que lo rigen para el efecto.

En razón de lo anterior, es cuestionable la denominación “Conflictos de Seguridad Social”, cuando como tal, la seguridad social no ha sido contemplada en la práctica respecto a los conflictos suscitados cuando se genera el siniestro- trabajador e Institución- , porque en la actualidad existen diversos seguros sociales que se han ido privatizando a través de las administradoras de fondos para el retiro las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro y las instituciones de seguros como garantes de las pensiones en sus modalidades de renta vitalicia o retiros programados, en las que el principio de unidad de gestión a cargo del IMSS desaparece al trasladarse a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR). Dentro de la CONSAR, el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene representación minoritaria, por lo que los asegurados, beneficiarios y empleadores carecen de ella por lo que no se respeta el principio rector de la Seguridad Social: la participación de los interesados.

Como consecuencia de la privatización de los seguros sociales, el asegurado que más cotice tendrá mayor beneficio y como consecuencia, una mayor pensión. Por lo anterior, es que el nombre que debe de tener el capítulo incluido en la Ley Federal del Trabajo de la reforma de noviembre de 2012, es el de “ conflictos individuales derivados de un sistema básico de seguros sociales”, porque como lo establece el artículo 899-A de la ley mencionada el objeto es regular el reclamo de prestaciones en dinero y en especie derivadas de los

seguros que componen el régimen obligatorio del seguro social, y de aquellas que conforman a la Ley del Seguro Social y el Instituto de Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las administradoras de fondos para el retiro, así como las que resulten aplicables en virtud de contratos colectivos de trabajo o contratos-ley, lo cual de ninguna manera refleja el alcance y contenido de la anhelada seguridad social.

En el caso de la Ley del Seguro Social, su artículo 1º la declara que es de observancia general en toda la República Mexicana, de orden público y de interés social dicha Ley regula el otorgamiento de las pensiones siguientes:

- 1.-Incapacidad Parcial Permanente;
- 2.-Incapacidad Permanente Total;
- 3.-Invalidez;
- 4.-Cesantía en edad avanzada;
- 5.-Vejez;
- 6.-Orfandad;
- 7.-Viudez, y
- 8.-Ascendientes.

II.1.-PENSIÓN POR INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE.

La Ley del Seguro Social en su artículo 41 señala que los riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

A su vez, el artículo 42 de la misma Ley de Seguro Social define a los accidentes de trabajo en los términos siguientes:

“Artículo 42. *Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo de trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste También se considerara accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar del trabajo o de éste a aquél”.*¹²

Por su parte, el artículo 43 de la Ley del Seguro Social conceptúa a la enfermedad de trabajo como:

“Artículo 43. *Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.”*¹³

¹² *Ibíd.*, artículo 42.

¹³ *Ibíd.*, artículo 43.

Ahora bien, todo riesgo de trabajo puede producir severas consecuencias como son:

- La incapacidad temporal del trabajador;
- La incapacidad permanente parcial del trabajador;
- La incapacidad permanente total, y
- La muerte del trabajador.

La anterior afirmación encuentra su debido fundamento en lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley del Seguro Social.

Por lo que respecta a la incapacidad permanente parcial, ésta es definida por el artículo 479 de la Ley Federal del Trabajo como “la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar”.

En plena armonía con la anterior definición, la Suprema Corte de Justicia de la Nación también se ha pronunciado acerca del concepto de la incapacidad permanente parcial como se desprende de la lectura a la tesis siguiente:

“INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE.

La incapacidad total permanente es la que impide a un obrero, trabajar para todo el resto de su vida, en su ocupación habitual, y ésta incapacidad es distinta de la incapacidad parcial permanente que, aunque sea absoluta para ejercer una profesión, permite al inhabilitado dedicarse a otra; particularidad que deben tomarse en

cuenta para determinar el grado de porcentaje de la incapacidad.”

Amparo directo en materia de trabajo 5538/46. Gallegos Jiménez Leandro. 20 de junio de 1947. Mayoría de cuatro votos. Disidente: Roque Estrada. Ponente: Mariano Ramírez Vázquez.

Tesis: Cuarta Sala, Quinta Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo **XCII**, p. 284, Tesis aislada laboral.

Ahora bien, para acreditar la procedencia del pago de una pensión derivada de una incapacidad permanente parcial, es importante el desahogo de la prueba pericial médica. En efecto, la prueba pericial médica es la idónea para acreditar la incapacidad parcial permanente y en consecuencia, tener derecho al pago de la respectiva pensión. Lo anterior encuentra su debido fundamento en el criterio sustentado por el Poder Judicial de la Federación en los términos que a continuación se transcribe:

“INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE. PRUEBA PERICIAL MÉDICA PARA ACREDITAR SU EXISTENCIA Y GRADO.-La prueba pericial médica es la idónea para acreditar la existencia y grado de una incapacidad parcial permanente en un trabajador, y no así la simple constancia médica ratificada ante la Junta, si este documento fue confeccionado unilateralmente, hecho

sin estudios, análisis de laboratorio ni dictamen basado en razonamientos médicos.”

Amparo directo 6360/75. Agapito Rafael Quijano. 13 de mayo de 1976. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete. Amparo directo 4506/75. Instituto Mexicano del Seguro Social. 3 de mayo de 1976. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete.

Luego entonces, resulta claro que la prueba pericial médica es la idónea para acreditar la incapacidad parcial permanente que puede sufrir un trabajador asegurado.

En ese orden de ideas, el dictamen debe establecer la existencia del padecimiento, así como también la relación causa-efecto, efecto y actividades desempeñadas, su medio ambiente laboral, agentes contaminantes y hacer valer esos elementos en el dictamen que emita el perito, a fin de que la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje valore el dictamen al momento de emitir el laudo. Esta prueba pericial es de naturaleza colegiada, toda vez que para su desahogo se requiere la prueba pericial medica que ofrezcan y desahoguen las partes actora y demandada y el perito tercero en discordia que designe la autoridad laboral.

La prueba pericial médica es de vital importancia para acreditar la relación causa- efecto y con ello, demostrar la existencia de una incapacidad permanente parcial. La prueba pericial medica es un

presupuesto procesal de la acción como lo ha sustentado y a este respecto, cabe invocar la jurisprudencia sustentada el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, en la jurisprudencia que se encuentra visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo X, julio 1999, página 723, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“ENFERMEDAD PROFESIONAL DERIVADA DE UN RIESGO DE TRABAJO. LA CAUSA-EFECTO CON EL MEDIO AMBIENTE LABORAL

ES UN PRESUPUESTO DE LA ACCIÓN.-Del texto del artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo, se puede deducir válidamente que a efecto de que surja a la vida jurídica el derecho de un trabajador para reclamar un riesgo de trabajo, producido por una enfermedad profesional, el precepto antes invocado requiere que se constituyan dos elementos esenciales; por una parte, que el obrero se encuentre con un estado patológico y, por otro lado, que éste se derive de la acción continuada en el ambiente de trabajo a que estuvo sujeto, al desempeñar sus funciones. En atención a lo anterior, es indudable que estos dos aspectos constituyen los elementos esenciales de la acción y, por ende, son presupuestos de la misma, por lo que para su procedencia debe analizarse si se acreditaron, con independencia de las excepciones y defensas opuestas por el demandado, de conformidad con lo dispuesto en la

tesis de jurisprudencia número quince emitida por la ahora extinta Cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página diez, Tomo V relativo a la Materia del Trabajo, del Apéndice al Semanario Judicial de la Federación de mil novecientos diecisiete a mil novecientos noventa y cinco, con el rubro: "ACCIÓN, PROCEDENCIA DE LA. OBLIGACIÓN DE LAS JUNTAS DE EXAMINARLA, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS EXCEPCIONES OPUESTAS."

Noveno Tribunal Colegiado En Materia de Trabajo del Primer Circuito.

Bajo el hilo conductor de la jurisprudencia antes transcrita, es importante que en el escrito inicial de demanda se precisen los elementos relativos a la relación causa-efecto trabajo-daño a fin de reclamar el pago de una pensión por incapacidad permanente parcial derivada de un riesgo de trabajo. En este sentido, también es importante acudir a las definiciones planteadas por el doctor Allier Campuzano, quien afirma:

-Agente: debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción de agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo.

-Exposición: debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud.

-Enfermedad: debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos, anatomo-patológico y terapéuticos, o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes.

-Relación de causalidad: deben de existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aisladas y concurrentemente, que permitan establecer una asociación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo de los agentes o condiciones señalados más arriba.

En ese orden de ideas, la prueba pericial médica resulta de vital trascendencia para acreditar la relación causa-efecto a fin de demostrar también que la incapacidad permanente parcial tuvo su origen en un riesgo de trabajo. En esta perspectiva, resulta importante señalar que en la audiencia de desahogo de la prueba pericial, los respectivos peritos médicos deberán aceptar el cargo y protestarlo. Peritos médicos que van a realizar estudios de gabinete, así como los estudios necesarios para determinar las enfermedades que se reclamen o en todo caso las que resulten de los estudios realizados. La visita al médico es de gran importancia porque este lo va a reforzar con estudios de gabinete, radiografías y basarse en estudios clínicos, físicos y químicos. A su vez, el perito en mención se va a basar en los agentes contaminantes, actividades y medio ambiente laboral donde se

desempeñó el actor en su vida laboral. Asimismo, dicho perito va a determinar el grado de incapacidad en términos de las tablas que estipulan los artículos 513 y 514 de la Ley Laboral. Ya desahogada esta audiencia, si hay discrepancia en los dictámenes médicos, la Junta de oficio designara a un perito tercero en discordia.

En el escrito inicial de demanda también es recomendable redactar los hechos en el sentido de ir encuadrando la relación causa-efecto, trabajo-daño, a fin de configurar una prueba presuncional legal y humana para acreditar que el trabajador asegurado padece una enfermedad de tipo profesional clasificada en el artículo 513 y su anexo I relativo a la tabla de enfermedades que se generan por realizar determinadas actividades laborales.

Como consecuencia de lo anterior, el escrito inicial de demanda tendrá por objetivo reclamar el otorgamiento de una pensión por una incapacidad parcial permanente, en los términos del artículo 58, fracciones I y III de la Ley del Seguro Social, cuyo texto a la letra dice:

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

I. Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo. El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total,

lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su atención o rehabilitación conforme a lo dispuesto por el artículo 61 de la presente Ley;

III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija en los términos de la fracción anterior. El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal de Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio. Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le

hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento.”¹⁴

Así las cosas, cuando la incapacidad parcial permanente es valuada con un **25%**, el asegurado tendrá derecho a una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiere correspondido, y será un pago único por concepto de la incapacidad parcial permanente y con ello quedara resguardado respecto a la incapacidad parcial permanente.

Si se trata de una incapacidad valorada entre un **25% y 50%** la indemnización será optativa entre un pago finiquito indemnizatorio o que se le cubra una pensión, siempre que la valoración definitiva exceda del 25 %, pero sin pasar del 50% en donde percibirá las prestaciones en especie.

Por último, cuando la incapacidad es valuada con un porcentaje mayor al **50%** siempre se tendrá derecho a una pensión con base en el previo dictamen médico dependiendo del monto que corresponda al trabajador que es del 70% del salario integrado que percibía el asegurado en la fecha del siniestro, así como también gozara de un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que este percibiendo. Este pago de aguinaldo encuentra su debido

¹⁴ Ibidem., artículo 58.

fundamento en la fracción IV del artículo 58 de la Ley del Seguro Social y que a la letra ordena:

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

IV. El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de más del cincuenta por ciento de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.”¹⁵

Por otra parte, es de destacarse que el trabajador asegurado que sufra un riesgo de trabajo también tiene derecho al pago de las prestaciones en dinero con motivo de tener una incapacidad parcial permanente del 25% o menor como consecuencia de aquel, por lo que dichas prestaciones deben proporcionarse permanentemente, toda vez que su otorgamiento no está condicionado a su eventual restablecimiento médico. Y ello es así, porque la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de tesis 25/2000-SS, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XII, correspondiente al mes de septiembre de 2000, ha decretado la siguiente jurisprudencia:

“RIESGO DE TRABAJO. LAS PRESTACIONES EN ESPECIE A QUE TIENE DERECHO EL TRABAJADOR

¹⁵ Ibídem artículo 58.

POR SUFRIR UNA INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE DEL VEINTICINCO POR CIENTO O MENOR COMO CONSECUENCIA DE AQUÉL DEBEN PROPORCIONARSE PERMANENTEMENTE, POR LO QUE SU OTORGAMIENTO NO ESTÁ CONDICIONADO A SU EVENTUAL RESTABLECIMIENTO MÉDICO.-En términos de la jurisprudencia 2a./J. 81/2000, emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de tesis 25/2000-SS, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XII, septiembre de 2000, página 115, de rubro: "RIESGOS PROFESIONALES. EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN GLOBAL POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, IGUAL O MENOR AL VEINTICINCO POR CIENTO, CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ABROGADA Y VIGENTE, NO IMPIDE OTORGAR AL ASEGURADO LAS PRESTACIONES EN ESPECIE, PUES A ÉSTAS TAMBIÉN TIENE DERECHO.", cuando un trabajador asegurado sufra un riesgo de trabajo que le produzca una incapacidad parcial permanente valuada en un veinticinco por ciento o menor, tendrá derecho a recibir del Instituto Mexicano del Seguro Social, como prestación en dinero, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido, sin perjuicio de que se le otorguen las prestaciones en

especie a que también tiene derecho conforme a la ley, tales como asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; aparatos de prótesis y ortopedia, así como rehabilitación. Ahora bien, en las consideraciones que dieron origen a la mencionada jurisprudencia se concluyó: "... los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo que les produzca una incapacidad parcial permanente con una valuación del veinticinco por ciento o menor, tienen derecho tanto a la indemnización que corresponda a la disminución órgano-funcional por la incapacidad sufrida como a las prestaciones en especie que se prevén para esa misma rama de seguro, hasta que el trabajador siniestrado logre su restablecimiento."; lo que, eventualmente, llevaría a deducir que el otorgamiento de las prestaciones en especie están sujetas al restablecimiento médico del trabajador. Sin embargo, dicha expresión no puede tener fuerza vinculativa, ya que el tema central de la contradicción de tesis no fue resolver sobre el lapso que deben permanecer las prestaciones en especie, sino determinar si éstas proceden junto con la indemnización global, o si por virtud de que con la indemnización se extingue el vínculo existente entre institución y asegurado, ya no se tiene derecho a las prestaciones en especie. Asimismo, porque no obstante las consideraciones de una ejecutoria pueden servir de orientación o vincular a determinada autoridad, lo cierto es que aquella afirmación

de "hasta que el trabajador siniestrado logre su restablecimiento", no está respaldada o precedida por un análisis sobre el lapso que deben permanecer las prestaciones en especie en favor del trabajador, de manera que se trata de una expresión aislada que carece de obligatoriedad, precisamente por no estar motivada. Además, debe tomarse en cuenta que la mencionada afirmación se contrapone a las propias consideraciones vertidas al resolver la contradicción de tesis, pues no se justifica que primero estipule que el hecho de que un trabajador asegurado reciba una indemnización global no es causa ni motivo para privarlo de las prestaciones en especie previstas en el artículo 63 de la Ley del Seguro Social derogada, porque el derecho a recibir las prestaciones en especie y en dinero surge desde el momento en que se define que el asegurado sufre una incapacidad parcial permanente, única condición que la ley impone para el surgimiento de tal derecho y, posteriormente, como conclusión, diga que los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo que les produzca una incapacidad parcial permanente del veinticinco por ciento o menor, tienen derecho tanto a la indemnización como a las prestaciones en especie hasta que el trabajador siniestrado logre su restablecimiento. Finalmente, las prestaciones en especie, aunque tienen como fin restablecer en lo posible la salud o función corporal del trabajador, no pueden sujetarse exactamente

al momento en que éste, a criterio del instituto, se encuentre recuperado médicamente, pues se correría el riesgo de que dicho trabajador, en apariencia, se encuentre rehabilitado con la consecuencia de que se excluyan las prestaciones de mérito y que, con posterioridad, surja nuevamente el padecimiento o alguna de sus características, lo que podría suceder, pues los efectos de una enfermedad profesional pueden surgir días, meses o años después, incluso, aminorar al grado de desaparecer y después regresar, frente a lo cual, no estaría en condiciones de solicitar la atención médica, precisamente por estar dado de baja, lo que ocasionaría un grave perjuicio al accionante al tener que solicitar de nueva cuenta el otorgamiento de las prestaciones en especie, ya sea en la vía administrativa o judicial, con todo lo que ello le ocasionaría si no se le otorgan oportunamente. De ahí que dichas prestaciones en especie deban otorgarse permanentemente, sin condicionarse a un eventual restablecimiento médico del trabajador.”

Independientemente de lo anterior, es de mencionarse que la Ley del Seguro Social establece una serie de obligaciones a cargo del patrón consistentes en registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y otros elementos en un término no mayor de cinco días hábiles. Estas obligaciones se encuentran contenidas en

los artículos 15, fracción I, y 19 de la Ley del Seguro Social, cuyo texto a la letra dice:

“Artículo 15. Los patrones están obligados a:

*I. Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos, dentro de plazos no mayores de cinco días hábiles;”*¹⁶

*“Artículo 19. Para los efectos de esta Ley, las sociedades cooperativas pagarán la cuota correspondiente a los patrones, y cada uno de los socios a que se refiere la fracción II del artículo 12 de esta Ley cubrirá sus cuotas como trabajadores.”*¹⁷

La omisión de una empresa para registrar en el régimen obligatorio a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, dicha omisión no priva a los trabajadores del derecho reclamar el pago de una pensión por una incapacidad permanente parcial. En efecto, este reclamo no puede considerarse improcedente por el simple hecho de que el trabajador no esté inscrito ante el IMSS, ya que el derecho a la seguridad social nace desde el momento que adquiere el carácter de trabajador, ya sea mediante un contrato individual de trabajo o una relación individual de trabajo. A este respecto, cobra relevancia y aplicación el criterio sustentado por el Décimo Tercer Tribunal

¹⁶ *Ibíd.*, artículo 15.

¹⁷ *Ibíd.*, artículo 19.

Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, visible en la Décima Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo 2, abril 2012, página 1961, Tesis aislada laboral, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“RIESGO DE TRABAJO. POR EL HECHO DE QUE EL TRABAJADOR NO SE ENCUENTRE ASEGURADO EN EL RÉGIMEN RESPECTIVO NO PUEDE DECLARARSE IMPROCEDENTE LA ACCIÓN PARA RECLAMAR LA PENSIÓN CORRESPONDIENTE, SI DEMUESTRA QUE PRESENTA UNA INCAPACIDAD DERIVADA DE AQUÉL. *De la interpretación armónica del artículo 88 de la Ley del Seguro Social y su correlativo 96 de la ley vigente hasta el 30 de junio de 1997, en relación con los preceptos 487 y 492 de la Ley Federal del Trabajo, se concluye que el patrón es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al asegurado, a sus familiares derechohabientes o al Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo o de avisar los salarios efectivos o los cambios de éstos, no pudieran otorgarse las prestaciones en especie y en dinero del seguro de enfermedades y maternidad, por lo que el citado instituto, con independencia de que el trabajador no se encuentre afiliado al régimen, debe subrogarse en los derechos de los derechohabientes y conceder las prestaciones mencionadas, en virtud de que la referida ley es de orden*

público y, como tal, de utilidad pública, que prevé seguros por riesgos de trabajo, invalidez, vejez, vida, enfermedades, guarderías y cualquier otro encaminado a la protección y bienes de los trabajadores. En consecuencia, el trabajador que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a recibir de ese instituto de seguridad social atención médica y, en caso de acreditarse una incapacidad, la pensión correspondiente, sin que deba condicionarse ese beneficio a demostrar que esté asegurado, pues para ello sólo requiere tener el carácter de trabajador, aunado a la existencia y declaración de la incapacidad permanente parcial derivada del riesgo, ya que las disposiciones apuntadas conceden una serie de derechos al trabajador que ha sufrido un riesgo profesional, cuya finalidad es restablecer el bienestar corporal, tales como asistencia médica y quirúrgica, rehabilitación, hospitalización, medicamentos y material de curación, aparatos de prótesis y ortopedia necesarios; asimismo, se prevé el otorgamiento de pensiones en caso de que el riesgo tenga por consecuencia una limitación física funcional total o parcial de carácter permanente; por tanto, en la hipótesis de que un obrero reclame una pensión derivada de un riesgo de trabajo y demuestre que presenta una incapacidad, la acción no puede declararse improcedente por el hecho de que no se encuentra asegurado en el régimen, puesto que su derecho a la seguridad social nace desde el instante en que adquirió el

carácter de trabajador por disposición de la ley de la materia, la que se rige por los principios de universalidad y unidad, a través de los cuales se busca un sistema integral de protección para el obrero.”

Por otra parte, cuando el trabajador obtuvo laudo favorable respecto al reconocimiento de la incapacidad parcial permanente y el Instituto Mexicano del Seguro Social promueve el respectivo amparo directo, solicitando la suspensión provisional y definitiva del laudo reclamado, dicha medida suspensiva resulta improcedente, toda vez que el pago de una pensión por incapacidad permanente parcial, así como de las prestaciones en especie son vitales para la protección de la salud y para la subsistencia del trabajador. Y ello es así, en los términos de la ejecutoria decretada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito que se encuentra visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XX, diciembre de 2004, página 1459, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“SUSPENSIÓN EN AMPARO DIRECTO EN MATERIA LABORAL. DEBE NEGARSE CONTRA EL OTORGAMIENTO Y PAGO DE UNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, ASÍ COMO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE, POR SER ESTAS ÚLTIMAS PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y NECESARIAS PARA LA SUBSISTENCIA DEL TRABAJADOR.-Se ha establecido por criterio de

jurisprudencia que al obtener la parte obrera un laudo favorable el presidente del tribunal de trabajo responsable debe negar la suspensión por el término de la tramitación y resolución del juicio de garantías, para garantizar la subsistencia del trabajador, esto conforme al criterio que, en esencia, estableció la Segunda Sala del Máximo Tribunal del país en la jurisprudencia número 2a./J. 21/2001, consultable en la página doscientos noventa y tres del Tomo XIII, junio de dos mil uno, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, de rubro: "SUSPENSIÓN EN AMPARO EN MATERIA LABORAL. DEBE NEGARSE POR EL MONTO QUE SEA NECESARIO PARA ASEGURAR LA SUBSISTENCIA DEL TRABAJADOR DURANTE LA TRAMITACIÓN DE CADA UNO DE LOS JUICIOS DE GARANTÍAS PROMOVIDOS POR EL PATRÓN EN CONTRA DE LAUDOS SUCESIVOS QUE BENEFICIAN A AQUÉL." Ahora bien, si un trabajador obtuvo laudo favorable para el otorgamiento y pago de una pensión por incapacidad permanente parcial, así como de las prestaciones en especie que dispone el artículo 63 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, y el diverso 56 de la vigente a partir del 1o. de julio de ese propio año; prestaciones que se traducen en la subsistencia del trabajador, tomando en cuenta que se encuentra con un padecimiento del orden profesional que, en su caso, podría dar motivo o ser el origen de la

necesidad de recurrir al servicio médico, o bien, por enfermedad diversa a la que padece, las que son indispensables para su salud, ya que por lo que respecta a los servicios o prestaciones en especie citados en los numerales legales en comento, consistentes en asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización; aparatos de prótesis, ortopedia y rehabilitación, se tratan de prestaciones para la protección de la salud y necesarias para la subsistencia del trabajador, por lo que la suspensión a este respecto también debe ser negada.”

Ahora bien, y para una mayor ilustración práctica de las reflexiones jurídicas antes expuestas, se exhibe a manera de ejemplo un escrito inicial de demanda en donde se reclama el reconocimiento de una incapacidad parcial permanente a consecuencia de una enfermedad de trabajo. Y por ende, el pago de la respectiva pensión demanda que encuentra su debido fundamento en los artículos tercero y undécimo transitorios de la vigente Ley del Seguro Social.

MARCIO AGUEDO BONFIL CORDOVA
Vs
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**C. PRESIDENTE DE LA JUNTA ESPECIAL NUMERO 51
DE LA FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE
P R E S E N T E.**

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY apoderada legal del **C. MARCIO AGUEDO BONFIL CORDOVA**, personalidad que acredito en los términos de la carta poder que se anexa a la presente demanda, señalando como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos el ubicado en Calle Canal número 109, Colonia Ampliación Santa Julia, Pachuca de Soto Hidalgo, ante usted con el debido respeto comparezco para exponer:

Que con las facultades otorgadas por el actor y atento a lo dispuesto por los artículos tercero y undécimo transitorios de la nueva Ley del Seguro Social, vigente a partir del 01 de junio de 1997, nuestro poderdante opta acogerse a la Ley del Seguro Social derogada, y por lo tanto solicitamos se aplique al presente juicio la normatividad de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973. Así mismo, con fundamento en los artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: 8 que consagra el derecho de petición; 17 que señala que se debe administrar justicia en los términos que señalan las leyes; y 14 que prohíbe la retroactividad de toda Ley en perjuicio de persona alguna, por medio del presente escrito, a nombre y representación de nuestro poderdante, venimos a solicitar de esta H. Junta y a demandar al Instituto Mexicano del Seguro Social, quien tiene su domicilio en Boulevard Luis Donaldo Colosio número 516 esquina con Canutillo, número 405, Colonia Canutillo C.P. 42070, Pachuca, Hidalgo.

DE ESTA H. JUNTA SE SOLICITA:

ÚNICO: El reconocimiento que haga a favor del actor tener y considerar la presente demanda como el aviso para calificar, las enfermedades profesionales que presenta consistentes en: BRONQUITIS QUIMICA INDUSTRIAL, CORTIPATIA BILATERAL SECUNDARIA A TRAUMA ACÚSTICO CRÓNICO QUE LE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL COMBINADA, OFTALMIA Y CATARATA ELECTRICA, SÍNDROME DOLOROSO LUMBAR, PROBLEMAS DEAMBULATORIOS E IMPOSIBILIDAD PARA PERMANECER POR LARGOS PERIODOS DE PIE O SENTADO y/u otra enfermedad de origen laboral que se le diagnostique durante el procedimiento. Lo anterior con fundamento en el artículo 58 de la Ley del Seguro Social invocada, vigente a partir de marzo de 1973.

Se reclama del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** de quien demando el cabal cumplimiento de las siguientes:

PRESTACIONES:

1.- La determinación y reconocimiento de que el hoy actor sufre enfermedades de orden profesional denominadas BRONQUITIS QUIMICA INDUSTRIAL, CORTIPATIA BILATERAL SECUNDARIA A TRAUMA ACÚSTICO CRÓNICO QUE LE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL COMBINADA, OFTALMIA Y CATARATA ELECTRICA, SÍNDROME DOLOROSO LUMBAR, PROBLEMAS DEAMBULATORIOS E IMPOSIBILIDAD PARA PERMANECER POR

LARGOS PERIODOS DE PIE O SENTADO Y TODAS Y CADA UNA DE LAS ENFERMEDADES QUE RESULTEN, adquiridas durante el ejercicio y con motivo de su trabajo en la empresa denominada “**EXPRESS MILAC**” **S.A DE C.V.** en razón de que guardan una relación causa-efecto con las actividades laborales desempeñadas por el suscrito actor durante todo el tiempo en que preste mis servicios para dicha empresa, así como también dichas enfermedades guardan una relación causa-efecto con el medio laboral al que estuve expuesto con motivo de los trabajos desempeñados. Dichas enfermedades se encuentran previstas en la tabla establecida en el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo.

2.- El reconocimiento de una disminución orgánica funcional, que origina una incapacidad permanente parcial que presenta el actor, el cual le produce la pérdida de sus facultades o aptitudes para desempeñar cualquier trabajo en los términos del artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo.

3.- Reclamo el pago de una pensión por la enfermedad laboral, ayuda asistencial y otras prestaciones previstas en la Ley del Seguro Social.

4.- El reconocimiento, otorgamiento y pago de una pensión por incapacidad permanente parcial a razón del salario integrado, que le ocasionan al actor una disminución orgánica funcional, o en su caso la que resulte como consecuencia de las enfermedades que posea el actor como de orden profesional, lo anterior por existir relación directa entre éstas y las categorías o actividades desarrolladas por el actor en

ejercicio de su trabajo, o de forma indirecta por existir relación entre dichos padecimientos y los agentes contaminantes existentes en el medio ambiente en el que ha laborado el actor durante toda su vida en activo, capaces de producirle daños a su salud generándole enfermedades de trabajo consistentes en:

BRONQUITIS QUIMICA INDUSTRIAL en razón de que el actor dentro de la empresa estuvo expuesto y se desarrollaba en ambientes de trabajo donde existían humos y en general inhalación de polvos, vapores de azufre, sosa caustica y diversos gases de hidrocarburos ya que transportaba y descargaba turbosina en la Refinería Miguel Hidalgo en Tula, Hidalgo y como es del conocimiento público las plantas industriales que constituyen el centro de trabajo del actor, cuyas plantas es de conocimiento público que estando en operación emiten gases altamente tóxicos que dañan los pulmones razón por la cual desde este momento se invoca la presunción de profesionalidad, con fundamento en el artículo 513, fracción 156 de la Ley Federal del Trabajo además que el actor al realizar sus labores en la categoría de operador de tracto camión realizaba las actividades de mecánico como revisar motor, cambiar llanta, luces, etc. esto debido a cada uno de los viajes que realizaba.

CORTIPATIA BILATERAL SECUNDARIA A TRAUMA ACÚSTICO CRÓNICO QUE LE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL COMBINADA por la exposición al agente de ruido y trepidaciones de gran magnitud al que tenía que estar sometido el actor en el desempeño de su trabajo como **OPERADOR DE**

TRACTOCAMION para la empresa denominada “EXPRESS MILAC” S.A DE C.V. ya que descargaba y transportaba turbosina en la Refinería Miguel Hidalgo plantas industriales que constituyen el centro de trabajo del actor , cuyas plantas es de conocimiento público que estando en operación emiten ruidos exorbitantes que incuestionablemente son lesivos para el oído humano máxime si se está en contacto con dichos ruidos en forma cotidiana, así como los ruidos emitidos por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos, razón por la cual desde este momento se invoca la presunción de profesionalidad, con fundamento en el artículo 513, fracción 156 de la Ley Federal del Trabajo.

SÍNDROME DOLOROSO LUMBAR, PROBLEMAS DEAMBULATORIOS E IMPOSIBILIDAD PARA PERMANECER POR LARGOS PERIODOS DE PIE O SENTADO, como consecuencia de las continuas posiciones viciosas y cargas de pesos excesivos, así como por las constantes y largos periodos de tiempo de estar sentado debido al trayecto que duraba cada uno de sus viajes, permanentes posturas forzadas que con motivo de su trabajo que desempeñaba enlozaba la carga, armar y desarmar tráiler Tipo Full (desenganchar) el actor para la empresa denominada “EXPRESS MILAC” S.A de C.V.” y otros., razón por la cual desde este momento se invoca la presunción de profesionalidad, con fundamento en el artículo 513, fracción 144 de la Ley Federal del Trabajo.

OFTALMIA Y CATARATA ELECTRICA como consecuencia de esforzar la vista debido a los viajes que tiene que realizar en los largos

trayectos de día y noche y a que estaba expuesto el actor para la empresa denominada “EXPRESS MILAC” S.A de C.V.” y otros., razón por la cual desde este momento se invoca la presunción de profesionalidad, con fundamento en el artículo 513, fracción 81 de la Ley Federal del Trabajo.

Así como cualquier otro padecimiento del orden profesional, por tener relación de causa-efecto con las diversas categorías que ha ostentado el actor, durante toda su vida laboral, mismas de forma indubitable se encuentran relacionadas con las actividades desarrolladas por el actor, así como el medio ambiente en el que se veía obligado a prestarlas, por ser ésta la naturaleza de dichos trabajos. Reafirman la procedencia de dicha prestación la siguiente jurisprudencia que a continuación se detalla, misma que es de observancia obligatoria para ese H. Tribunal en los términos de lo que preceptúa el numeral 217 de la Ley de Amparo:

“RIESGO DE TRABAJO. EL TRABAJADOR NO ESTA OBLIGADO A PRECISAR EN SU DEMANDA EL NOMBRE DE LA ENFERMEDAD QUE PADECE NI EL GRADO DE LA INCAPACIDAD QUE LE RESULTO DE UN. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo, riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo, mientras que el diverso numeral 475 de dicha ley señala que

enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo; y como la naturaleza y condiciones de una enfermedad profesional o el estado patológico de un individuo requieren para su determinación de conocimientos especiales, necesariamente habrán de fijarse por peritos médicos que viene a ser la prueba idónea para tales efectos, en virtud de lo cual el trabajador no está obligado a precisar en su demanda el nombre de las enfermedades que padece y mucho menos el grado de la incapacidad que le resultó de un riesgo de trabajo.”

PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO DEL DECIMO SEPTIMO CIRCUITO. Amparo directo 12/93. Edmundo Martínez Jasso. 14 de abril de 1993. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Rivera Corella. Secretario: Manuel Vigilante Pérez.

Amparo directo 358/94. Minerales Metálicos del Norte, S.A. Unidad Santa Bárbara. 14 de junio de 1994. Unanimidad de votos. Ponente: Cayetano Hernández Valencia. Secretario: Manuel Cano Máñez.

Amparo directo 334/94. Minerales Metálicos del Norte, S.A. Unidad Santa Bárbara. 30 de junio de 1994. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Rivera Corella. Secretario: Jorge Alfredo Ornelas Palomino.

Amparo directo 402/94. Minerales Metálicos del Norte, S.A. Unidad Santa Bárbara. 11 de agosto de 1994.

Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Rivera Corella. Secretario: Manuel Vigliante Pérez.

AMPARO DIRECTO 403/94. Minerales Metálicos del Norte, S.A. Unidad Santa Bárbara. 18 de agosto de 1994.

Unanimidad de votos. Ponente: Agustín Cerón Flores. Secretario: Jesús Manuel Erives García.

5.- El pago de un aguinaldo anual, cuyo importe sea equivalente a 15 días del importe de la pensión que resulte con motivo de las enfermedades y accidentes que posee el actor en su conjunto, tal y como lo establece el artículo 58, fracción IV de la Ley del Seguro Social.

6.- El pago de los incrementos periódicos de las pensiones, monto que deberá ser actualizado en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley del Seguro Social.

7.- El otorgamiento de todas y cada una de las prestaciones en especie, que para el efecto concede el numeral 56 de la Ley del Seguro Social vigente.

Reafirman la procedencia de las citadas precisiones la ejecutoria que a continuación se detalla:

“SEGURO SOCIAL. EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE PREVISTAS POR

EL ARTÍCULO 56 DE LA LEY DEL INSTITUTO RELATIVO, ES PROCEDENTE NO OBSTANTE QUE EL PADECIMIENTO DEL TRABAJADOR NO SEA VALUABLE PARA LOS EFECTOS DEL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE.-El artículo 514 de

la Ley Federal del Trabajo contiene la tabla de valuación de padecimientos que pueden dar derecho a los trabajadores para ser sujetos elegibles para beneficiarse con el otorgamiento de pensiones por incapacidades permanentes, esto es, contempla una prestación de naturaleza económica. Sin embargo, el hecho de que el cuadro médico que presenta un derechohabiente del Instituto

Mexicano del Seguro Social no sea susceptible de ser valuado en términos del arábigo en comento, no impide que sean procedentes las prestaciones en especie a que se refiere el precepto 56 de la Ley del Seguro Social, debido a que la atención médica, quirúrgica y farmacéutica, así como la rehabilitación, han de ser brindadas en especie, en términos de lo dispuesto por el segundo de los numerales a que se ha hecho mención, no así del código obrero”.

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL VIGESIMO PRIMER CIRCUITO

Amparo directo 396/2003. Instituto Mexicano del Seguro Social. 4 de febrero de 2004. Unanimidad de votos.

Ponente: Jorge Carreón Hurtado. Secretaria: Gloria Avecia Solano.

HECHOS.

I.- En el año de 1997, ingresé a prestar mis servicios para la empresa denominada “**EXPRESS MILAC S.A DE C.V.**” con domicilio en el acceso al Aeropuerto municipal kilómetro 5.8 interior 202, Colonia Puente en Celaya, Guanajuato, ocupando el puesto de operador de tracto camión laborando de las 6:00 a las 23:00 de lunes a domingo de cada semana devengando últimamente un salario de \$600.00 diarios.

II.- El actor MARCIO AGUEDO BONFIL CORDOVA se encuentra inscrito ante el Instituto Mexicano del Seguro Social con el número de afiliación 5176530080 con clínica de adscripción la número 16 de Actopan, Hidalgo, siendo sujeto de aseguramiento obligatorio, y tal como lo disponen los numerales 11 y 12 de la Ley del Seguro Social. Dicha empresa se dedica a la transportación de carga y descarga de turbosina en la Refinería Miguel Hidalgo en Tula Hidalgo en donde se desarrollaban en ambientes de trabajo donde existía humos, solventes, y en general inhalación de polvos, vapores de azufre, sosa caustica y diversos gases de hidrocarburos de trabajos en las diversas plantas industriales que constituyen el centro cuyas plantas es de conocimiento público que estando en operación emiten ruidos exorbitantes que incuestionablemente son lesivos para el oído humano máxime si se está en contacto con dichos ruidos en forma cotidiana, se vio obligado a realizar esfuerzos físicos de magnitud como lo es: cargar objetos

pesados, trabajar en posiciones inclinadas por tiempos prolongados y en general realizar sus labores en posiciones viciosas.

III.- Y en virtud de lo mismo, el actor tenía que estar laborando de las 6:00 a las 23:00 de lunes a domingo y que durante más de 10 años de estar escuchando dichos ruidos ensordecedores le ocasionó una **HIPOACUCIA BILATERAL COMBINADA A TRAUMA ACUSTICO CRONICO**. El actor dentro de la empresa se desarrollaba en ambientes de trabajo donde existía humos de solventes, y en general inhalación de polvos, vapores de azufre, sosa caustica y diversos gases de hidrocarburos y que por laborar en talleres de mantenimiento requería de trabajos en las diversas plantas industriales que constituyen el centro de trabajo, lo que le ocasionó una **BRONQUITIS QUIMICA INDUSTRIAL**; asimismo, debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados por largos periodos de tiempo esforzaba la vista, ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba. Las enfermedades que padece nuestro representado son de orden progresivo y evolutivo por lo que aun fuera de la exposición debe de estarse revisando constantemente, por lo que se debe de revalorizar cada dos años de conformidad con el artículo 497 de la Ley Federal del Trabajo, ya que dichas enfermedades no son causa para disminuir el grado de la incapacidad ni las prestaciones que le correspondan al trabajador, ya que se le debe de otorgar una pensión parcial permanente debido a que las enfermedades que padece el actor son de orden progresivo y evolutivo y en virtud de lo mismo, se le deben de otorgar las prestaciones en especie para el actor y sus derechohabientes, ya que mi representado laboraba de las 6:00 a las

23:00 de lunes a domingo y por más de 10 años escuchando ruidos ensordecedores e inhalando polvos.

IV.- El actor inicia su vida laboral al ingresar a la empresa **ÓMNIBUS DE MEXICO** con la categoría de operador categoría que consistió en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos; en la segunda empresa “**DAVID DURON GARCIA**” con la categoría de operador realizaba las mismas funciones consistentes consistió en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos. En la tercera empresa **AUTOTRANSPORTES OCHOA** con la categoría de operador

realizando las actividades consistentes en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos. Cuarta empresa **ANDREA MONTUFAR** con la categoría de operador realizando las funciones consistentes en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos. Quinta empresa **MARIA HUEBE GONZALEZ** con categoría de operador realizando las mismas funciones consistentes en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los

mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos. Sexta empresa en **MARIA LUISA TOPSON** en la categoría de operador, realizando las funciones consistentes en manejar y realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista ya que es su principal herramienta debido a los viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos. Séptima empresa “**EXPRESS MILAC**” **S.A DE C.V.**” la categorías de amarrador y operador de tracto camión en donde sus labores consistían en enlozaba la carga, armar y desarmar tráiler Tipo Full (desenganchar) amarrador, realizar viajes durante largos trayectos por horas prolongadas, regulaba los sistemas de iluminación, ventilación y calefacción en el interior del vehículo, mantenimiento del vehículo controlando los niveles de agua y aceite, así como la presión de las ruedas, reponía combustible y realizaba los mantenimientos mínimos, así como estar sentado largos periodos de tiempo debido a los prolongados viajes y esfuerzos realizados también esforzaba la vista, ya que es su principal herramienta debido a los

viajes que realizaba, así como los ruidos emitido por el camión en donde transportaba y hacia sus recorridos.

V.- Nuestro representado, derivado de lo anterior a la fecha es portador de las enfermedades profesionales mencionadas con anterioridad lo que le ocasiona una disminución orgánica funcional del 50%, por lo cual solicitamos la pensión permanente parcial para el afectado, ya que las mismas enfermedades profesionales, tienen relación de causa-efecto con su ambiente laboral.

PRUEBAS

1.- PERICIAL MEDICA EN MEDICINA DEL TRABAJO.- La cual deberá de ser rendida por la DRA. ANA LUISA FALCON ESTRADA, especialista en MEDICINA DEL TRABAJO, con domicilio en ADRIAN GUERRERO DIAZ 201 COLONIA PERIODISTAS C.P. 42060, PACHUCA, HIDALGO. El perito para resolver el cuestionario de la presente prueba, deberá de tener a la vista las actuaciones que integran el expediente en que se actúa, especialmente el escrito inicial de demanda, los hechos y prestaciones aducidos en él y su contestación que al respecto efectuó el instituto demandado, asimismo deberá practicar los estudios físicos, de laboratorio, de gabinete y aquellos que considere pertinentes para la emisión de su dictamen; de igual manera podrá auxiliarse de especialistas como son el OTORRINOLARINGOLOGO y OFTALMOLOGO y/o cualquier otro que estime conveniente; lo anterior a fin de contestar el siguiente cuestionario:

A).- Que diga el perito, cual es la historia laboral del actor incluyendo la narración de las condiciones personales del mismo, tales como: edad, sexo, constitución anatómica, predisposición a dichos agentes contaminantes y en general cualquier otra cuestión que sea relevante al emitir el dictamen.

B).- Que diga el perito el actor presenta Bronquitis Química Industrial debido a los agentes contaminantes a que estuvo expuesto durante toda su vida laboral.

C).- Que diga el perito si el actor presenta CORTIPATIA BILATERAL SECUNDARIA A TRAUMA ACUSTICO CRONICO QUE LE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL debido a los agentes contaminantes a que estuvo expuesto durante toda su vida laboral.

D).- Que diga el perito si el actor presenta SINDROME DOLOROSO LUMBAR, PROBLEMAS DEAMBULATORIOS E IMPOSIBILIDAD PARA PERMANECER POR LARGOS PERIODOS DE PIE O SENTADO debido a los agentes contaminantes a que estuvo expuesto durante toda su vida laboral.

E).- Que diga el perito si el actor presenta OFTALMIA Y CATARATA ELECTRICA debido a los agentes contaminantes a que estuvo expuesto durante toda su vida laboral.

F).- Que diga el perito si el actor presenta algún otro padecimiento debido a los agentes contaminantes a que estuvo expuesto durante toda su vida laboral.

G).- Que diga el perito el grado de incapacidad que en la actualidad presenta el actor producto de dichas enfermedades.

H).- Que diga el perito que método científico empleo para concluir con el presente dictamen.

Relacionando la presente probanza con todos y cada uno de los hechos y prestaciones de la demanda de origen.

D E R E C H O.

En cuanto al fondo es aplicable la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1, fracciones XXIX, XXXI del apartado "A" del artículo 123, así como los artículos 1, 2, 3, 6, 17, 18, 84, 472, 473, 475, 476, 477, 487, 493, 513, 692, 899-A, 899-B, 899-C, 899-D, 899-E, 899-F, 899-G y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo, y los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 41, 43, 55, 56, 57, 58 y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social.

El procedimiento se rige por lo dispuesto en los artículos 685, 692, 892 al 899-G y demás relativos de la Ley Federal del Trabajo.

Por lo anteriormente expuesto y fundado a esa H. Junta, atenta y respetuosamente pido se sirva:

PRIMERO.- Con fundamento en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dar entrada a la presente demanda, demandando las prestaciones señaladas en el proemio del presente escrito.

SEGUNDO.- Con las copias que se acompañan a la presente, correr traslado a la demandada para que haga su respectiva contestación a los hechos que se le imputa, para que dentro del término de ley manifieste lo que a su derecho convenga.

TERCERO.- En su momento dictar laudo por el cual se le condene al INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL cumplimiento y pago de todas y cada una de las prestaciones que se reclaman y a que tiene derecho nuestro representado en forma especial.

PROTESTO LO NECESARIO

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY.

II.2. PENSION POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL.

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 480 define a la incapacidad permanente total como la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida. A su vez, el artículo 495 de la misma Ley Federal del Trabajo señala que “si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente total, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario”.

Por su parte, la entonces Cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha definido la incapacidad total permanente en los términos siguientes:

“INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, NATURALEZA DE LA. Incapacidad total permanente es la pérdida absoluta de facultades o de aptitudes que imposibilitan a un trabajador para poder desempeñar su trabajo habitual por todo el resto de su vida, o sea, es aquella incapacidad que impide a un trabajador para siempre desarrollar en forma eficiente el oficio o profesión que está habituado a desempeñar.”

Séptima Época, Quinta Parte:

Volumen 18, página 71. Amparo directo 4323/69. Ferrocarriles Nacionales de México. 17 de abril de 1970. Cinco votos. La publicación no menciona el nombre del ponente.

Volumen 18, página 71. Amparo directo 4495/69. Ferrocarriles Nacionales de México. 28 de abril de 1970. Cinco votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete.

Volúmenes 145-150, página 33. Amparo directo 3914/80. Petróleos Mexicanos. 16 de marzo de 1981. Cinco votos. Ponente: David Franco Rodríguez. Secretaria: María del Rosario Mota Cienfuegos.

Volúmenes 163-168, página 25. Amparo directo 632/82. Instituto Mexicano del Seguro Social. 4 de octubre de 1982. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Juan Moisés Calleja García. Secretaria: Catalina Pérez Bárcenas.

Volúmenes 187-192, página 39. Amparo directo 9310/83. Petróleos Mexicanos. 1o. de octubre de 1984. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: María Cristina Salmorán de

Tamayo. Secretaria: María del Refugio Covarrubias de Martín del Campo. Séptima Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, página. 77.

Paralelamente a las definiciones relativas a la incapacidad permanente total antes expuestas, resulta relevante señalar que el artículo 58, fracción II de la Ley del Seguro Social establece el pago de una pensión derivada de una incapacidad permanente total, en los términos que a continuación se transcriben:

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

I.-...

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

Como se observa con claridad, el legislador utiliza el termino genérico “riesgo” para determinar el pago de una pensión mensual definitiva equivalente al 70% del último salario base de cotización. En el caso de enfermedades del trabajo, se calculara el salario promedio de las últimas 52 semanas, o las que tuviera si el lapso de cotización resultara menor.

Por otra parte, cabe agregar que el pago de la pensión por incapacidad permanente total comprende las asignaciones familiares y la ayuda asistencial. Lo anterior encuentra su debido fundamento en la tesis aislada, Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XX, Libro VI, julio 2004, página 1761, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL. COMPRENDE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES Y LA AYUDA ASISTENCIAL (LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA Y VIGENTE). El artículo 66 de la derogada Ley del Seguro Social establecía que la pensión por incapacidad permanente total sería superior a la que correspondería al asegurado por invalidez, comprendiendo las asignaciones familiares y la ayuda asistencial. Luego, si el citado precepto resulta aplicable cuando el actor opta por acogerse a los beneficios de aquella ley, de acuerdo con el derecho que le otorgan los numerales tercero y undécimo transitorios de la actual ley, y si está demostrado en el juicio laboral el estado patológico del trabajador, la pensión que se le otorgue deberá incluir las asignaciones

familiares y la ayuda asistencial, toda vez que se trata de disposiciones de orden público y de observancia obligatoria. Además, el derecho contenido en el derogado artículo 66 lo reitera el numeral 59 de la Ley del Seguro Social vigente, al disponer que la pensión que se otorgue en caso de incapacidad permanente total comprenderá las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, pues si otra hubiera sido la voluntad del legislador no hubiese incluido tales prestaciones accesorias en esa pensión. Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito.

Amparo directo 1166/2003. Juan Chávez Niño. 14 de abril de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: José Luis Torres Lagunas. Secretaria: Angélica María Torres García.

Luego entonces, se insiste en sostener que en caso de enfermedades de trabajo, el pago de la respectiva pensión se calculara con el promedio del salario base de cotización de las últimas 52 semanas o en su caso, las que tuviere el trabajador si su aseguramiento fuese por un tiempo menor para determinar el monto de la pensión.

En caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia de los riesgos de trabajo, “es obligatorio la contratación del seguro de sobrevivencia. Este seguro de sobrevivencia ampara el otorgamiento de pensiones económicas a los beneficiarios en los términos de ley,

serán siempre otorgadas por la institución de seguros privada que elija el trabajador.”¹⁸

Así, el IMSS cuantificara el monto constitutivo para contratar el seguro de renta vitalicia y de sobrevivencia para su contratación. Esto conforme el artículo 159, fracción VII de la Ley del Seguro Social; el cual es el monto de la prima que ha de pagarse a la institución aseguradora para que esta suma la responsabilidad de cubrir tal pensión durante todo el tiempo que viva el pensionado.

II.3.- MUERTE DEL TRABAJADOR ASEGURADO.

La muerte del trabajador derivada de un riesgo de trabajo y el pago de la respectiva indemnización a sus beneficiarios se encuentran regulados en los artículos 500, 501, 502 y 503 de la Ley Federal del Trabajo.

Ahora bien, y con el objeto de estudiar la trascendencia de las consecuencias que origina la muerte de un trabajador resulta necesario transcribir en su texto los mencionados artículos de la Ley Laboral

“Artículo 500.- Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá: I. Dos meses de salario por concepto de

¹⁸ Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, Nuevo Derecho de la Seguridad Social 14ª edición, Porrúa 2011 p.495.

gastos funerarios; y II. El pago de la cantidad que fija el artículo 502.”¹⁹

“Artículo 501.- *Tendrán derecho a recibir indemnización en los casos de muerte:*

I. La viuda, o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora y que tenga una incapacidad de cincuenta por ciento o más, y los hijos menores de dieciséis años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad de cincuenta por ciento o más;

II. Los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas en la fracción anterior, a menos que se pruebe que no dependían económicamente del trabajador;

III. A falta de cónyuge supérstite, concurrirá con las personas señaladas en las dos fracciones anteriores, la persona con quien el trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.

¹⁹ Ley Federal del Trabajo (en línea) publicado en el Diario Oficial de la Federación 01 de abril de 1970, vigente el 12 de junio de 2015, publicado en línea http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_120615.pdf.

IV. A falta de cónyuge supérstite, hijos y ascendientes, las personas que dependían económicamente del trabajador concurrirán con la persona que reúna los requisitos señalados en la fracción anterior, en la proporción en que cada una dependía de él; y

V. A falta de las personas mencionadas en las fracciones anteriores, el Instituto Mexicano del Seguro Social.”²⁰

“Artículo 502.- *En caso de muerte del trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a que se refiere el artículo anterior será la cantidad equivalente al importe de cinco mil días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal.”²¹*

“Artículo 503.- *Para el pago de la indemnización en los casos de muerte por riesgo de trabajo, se observarán las normas siguientes:*

I. El Inspector del Trabajo que reciba el aviso de la muerte, o la Junta de Conciliación y Arbitraje ante la que se reclame el pago de la indemnización, mandará practicar dentro de las veinticuatro horas siguientes una

²⁰ Ley Federal del Trabajo, op. Cit., artículo 501.

²¹ *Ibidem.*, artículo 502.

investigación encaminada a averiguar qué personas dependían económicamente del trabajador y ordenará se fije un aviso en lugar visible del establecimiento donde prestaba sus servicios, convocando a los beneficiarios para que comparezcan ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, dentro de un término de treinta días, a ejercitar sus derechos;

II. Si la residencia del trabajador en el lugar de su muerte era menor de seis meses, se girará exhorto a la Junta de Conciliación y Arbitraje o al Inspector del Trabajo del lugar de la última residencia, a fin de que se practique la investigación y se fije el aviso mencionado en la fracción anterior;

III. La Junta de Conciliación y Arbitraje o el inspector del Trabajo, independientemente del aviso a que se refiere la fracción I, podrán emplear los medios publicitarios que juzguen conveniente para convocar a los beneficiarios;

IV. El Inspector del Trabajo, concluida la investigación, remitirá el expediente a la Junta de Conciliación y Arbitraje;

V. Satisfechos los requisitos señalados en las fracciones que anteceden y comprobada la naturaleza del riesgo, la Junta de Conciliación y Arbitraje, con audiencia de las partes, dictará resolución, determinando qué personas tienen derecho a la indemnización;

VI. La Junta de Conciliación y Arbitraje apreciará la relación de esposo, esposa, hijos y ascendientes, sin sujetarse a las pruebas legales que acrediten el matrimonio o parentesco, pero no podrá dejar de reconocer lo asentado en las actas del Registro Civil; y

VII. El pago hecho en cumplimiento de la resolución de la Junta de Conciliación y Arbitraje libera al patrón de responsabilidad. Las personas que se presenten a deducir sus derechos con posterioridad a la fecha en que se hubiese verificado el pago, sólo podrán deducir su acción en contra de los beneficiarios que lo recibieron.”²²

De lo anterior, se desprende que cuando un trabajador fallezca debido a un riesgo de trabajo sus beneficiarios tendrán derecho al pago de una indemnización equivalente al importe de cinco mil días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal. Podrán ser designados como beneficiarios del trabajador fallecido, su cónyuge, los hijos menores de 16 años y los mayores de la mencionada edad que tengan incapacidad del 50 por ciento o más, los ascendientes que dependan económicamente de éste, el concubinario a la concubina siempre que haya permanecido libre de matrimonio, los

²² *Ibidem.*, artículo 503.

que hayan dependido económicamente de él o en su caso, a falta de los mencionados, el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para el pago de la indemnización en los casos de muerte por riesgos de trabajo, la Junta de Conciliación y Arbitraje o el inspector del trabajo podrán emplear los medios publicitarios que juzguen conveniente para convocar a los beneficiarios. Realizado lo anterior, la Junta, con audiencia de las partes, dictará resolución en la que determine el beneficiario y declare el derecho al pago de la citada indemnización.

Por otra parte, el artículo 51 de la Ley del Seguro Social determina que el patrón deberá dar aviso al Instituto del accidente o la enfermedad de trabajo, en los términos que señale el Reglamento respectivo. El patrón que “oculte la realización de un accidente sufrido por alguno de sus trabajadores o lo reporte indebidamente como accidente en trayecto, se hará acreedor a las sanciones que determine esta Ley y el reglamento respectivo” (art. 52 de la Ley del Seguro Social). La sanción se limita al cobro de prestaciones como capitales constitutivos y multa administrativa. El segundo párrafo del artículo 51 limita la presentación del comunicado al patrón, a los beneficiarios o a los representantes.²³

Paralelamente a lo antes expuesto, el artículo 64 de la Ley del Seguro Social establece las reglas del pago de la pensión que deberá pagar el Instituto Mexicano del Seguro Social a los beneficiarios del

²³ Op.cit. p 189.

trabajador fallecido en los términos que, en su parte conducente, se transcriben:

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

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

Así las cosas, y como ya se mencionó la muerte derivada por riesgo de trabajo, los beneficiarios debido a este suceso, son los directos que tendrán derecho a las prestaciones en dinero el cual es una pensión, así como a las prestaciones en especie que consisten en

atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria y así como también a la de ayuda económica consistente en gastos de funeral.

El procedimiento para el pago de la indemnización se realiza ante la Junta de Conciliación y Arbitraje competente de acuerdo al domicilio del trabajador o del lugar donde prestó sus servicios.

Asimismo y a ejemplo de ello, la autoridad tiene que cerciorarse quienes son los beneficiarios del fallecido para así poder convocar a éstos y que puedan ejercer su derecho; por lo que debe de fijar convocatoria y realizar la investigación prevista en el artículo 503 de la Ley Federal del Trabajo. En este sentido cabe invocar la jurisprudencia derivada de la contradicción de tesis 6/2008-Ss, Novena Época Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVII, abril de 2008, p. 591, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“INDEMNIZACIÓN EN CASO DE MUERTE POR RIESGO DE TRABAJO. PARA DETERMINAR QUIÉNES SON BENEFICIARIOS DEL TRABAJADOR FALLECIDO, LA AUTORIDAD LABORAL DEBE FIJAR LA CONVOCATORIA EN EL CENTRO DE TRABAJO Y REALIZAR LA INVESTIGACIÓN PREVISTA EN EL ARTÍCULO 503, FRACCIÓN I, DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.-Si el legislador en el artículo 503, fracción I, de la Ley Federal del Trabajo, para determinar quiénes son los beneficiarios del trabajador fallecido, utilizó la conjunción copulativa "y", es evidente su intención de establecer dos condiciones a cumplir para que la autoridad laboral pueda determinarlos, la primera: ordenar una

investigación encaminada a averiguar quiénes dependían económicamente del trabajador, lo que deberá realizarse a través de todas las instituciones o registros al alcance de la autoridad que cuenten con ese tipo de datos, entre otras, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto Nacional de la Vivienda, el Sistema de Ahorro para el Retiro o el área de recursos humanos de la propia empresa en donde laboró el empleado fallecido, quienes pueden contar en sus archivos con información relativa a si tenía familiares o dependientes económicos, y la segunda: la convocatoria que se fije en un lugar visible del establecimiento donde prestaba sus servicios, o cualquier otra forma que se considere pertinente. Lo anterior, porque esos son los requisitos mínimos determinados por el legislador para que los presuntos beneficiarios comparezcan ante la autoridad laboral a deducir sus derechos. Además, mientras más sean los caminos para precisar quiénes son los beneficiarios, mayores posibilidades existirán de alcanzar la verdad y de que todos sean convocados.”

Contradicción de Tesis 6/2008-Ss. Entre las sustentadas por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito y el entonces Tercer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Cuarto Circuito. 9 de abril de 2008. Cinco votos. Ponente: Mariano Azuela Güitrón. Secretario: José Eduardo Alvarado Ramírez. Tesis de jurisprudencia 68/2008. Aprobada por la Segunda

Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del nueve de abril de dos mil ocho.

La limitante en cuanto al monto de las pensiones en materia de riesgos de trabajo por muerte del asegurado, es el importe de la pensión por incapacidad permanente total que le corresponde al asegurado. Lo anterior significa que la suma de las pensiones por viudez y orfandad o ascendientes, si se da el caso, no puede exceder la cantidad asignada a la pensión por incapacidad permanente total que hubiese recibido el asegurado conforme al artículo 66 de la Ley del Seguro Social en vigor.

Si excediera la suma mencionada entonces se reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones hasta ajustar su importe al de la pensión por incapacidad permanente total. La forma en que se realiza tal reducción es sumando los porcentajes de las pensiones de los distintos beneficiarios, se prorratea el 100% entre esa suma y se encuentra un factor y este se multiplica por cada una de las cantidades resultantes de los porcentajes que les correspondan a los beneficiarios, obteniendo el monto de las prestaciones.²⁴

Es conveniente distinguir el caso de muerte derivada de riesgos de trabajo, el cual contempla el artículo 127 de la Ley del Seguro Social

²⁴ Cazares García Gustavo, Derecho de la Seguridad Social, editorial Porrúa, segunda edición, México 2010.

Así las cosas, y como ejemplo del tema que se acaba de exponer, se presenta un escrito inicial de demanda por el que se reclama una pensión por accidente de trabajo, fundamentándola en los artículos tercero y undécimo transitorio de la vigente Ley del Seguro Social y que a continuación se muestra:

ANGELA ANTONIO MARTINEZ
VS
HERGO SOLUCIONES
EMPRESARIALES Y OTROS

C. PRESIDENTE DE LA JUNTA ESPECIAL
NUM. 51 DE LA FEDERAL DE CONCILIACIÓN
Y ARBITRAJE
P R E S E N T E

ROXANA HERNANDEZ PEJAY, apoderada legal de la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ**, personalidad que se acredita mediante la carta poder que se adjunta a la presente demanda y señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos el ubicado en Avenida Ferrocarril Central número 400, en ésta Ciudad de Pachuca, Hidalgo., ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

Que por medio del presente escrito y a nombre de mi

representada vengo a solicitar de esta H. Junta y a demandar de **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.**, cuya actividad es la producción y empaque de alimentos como arroz, frijol, etc., quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento el **ubicado en Boulevard Valle de San Javier número 411, Segundo Piso, Despacho 1, Fraccionamiento Valle de San Javier, C. P. 42030, Pachuca, Estado de Hidalgo**, de **INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.**, cuya actividad es la producción y empaque de alimentos como arroz, frijol, etc., quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento **en Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Aleman s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300**, de **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.** cuya actividad es la producción, y empaque de alimentos como arroz, frijol, etc., quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento **en Avenida 1 número 611-3, Colonia Centro, Córdoba, Estado de Veracruz, C. P. 94500** del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** el cual es un organismo público descentralizado del Gobierno Federal, cuya actividad es proporcionar servicios médicos, y quien tiene su domicilio en Luis Donaldo Colosio número 516, esquina con Canutillo 405, Col. Canutillo, Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo y también se demanda del **INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES** que también es un organismo público descentralizado del Gobierno Federal y su actividad es la de proporcionar financiamiento para la vivienda de los trabajadores, quien tiene su domicilio en Boulevard. Everardo Márquez No. 101, Colonia Lomas Residencial Pachuca, Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, el

pago y cumplimiento de las siguientes prestaciones.

DE ESA H. JUNTA

ÚNICO.- Solicitamos que se declare como única y legítima beneficiaria y dependiente económico a la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ** por sí y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO**, de los derechos derivados de la relación laboral y aportaciones realizadas a nombre de su hoy extinto esposo **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 501, fracción I y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo.

DE LA EMPRESA HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V. Y/O QUIEN RESULTE RESPONSABLE SE SOLICITA:

A).- El reconocimiento de la declaración que haga en el sentido de que se declare como única y legítima beneficiaria y dependiente económico a la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ** por sí y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO**, de los derechos derivados de la relación laboral de su hoy extinto esposo **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 501, fracción I y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo.

B).- El reconocimiento de que el hoy extinto trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** percibía un salario mensual por la cantidad fija de \$ 10,500.00 más comisiones.

C).- El reconocimiento de que el trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** laboró en la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.** del período del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008.

D).- El reconocimiento de que el trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** laboró en la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V. y estuvo trabajando todo el día 29** de agosto de 2008 hasta las 21 horas en la Ciudad de Querétaro, Querétaro, levantando pedidos de los productos que vende y distribuye la empresa a algunos de sus clientes, desempeñando sus actividades como representante de ventas.

E).- El reconocimiento de que el trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** laboró en la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.** y de que en forma ilegal se le dio de baja con fecha 29 de agosto de 2008 ante el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

F).- El reconocimiento de que el trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** laboró en la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.** como representante de ventas y percibió al 29 de agosto de 2008 como salario, la cantidad

mensual fija de \$ 10,500.00 más comisiones, es decir un salario diario ordinario de \$ 350.00 y un salario diario integrado de \$ 700.00

G).- El reconocimiento de que el trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V. como representante de ventas y de que fue asignado a laborar para la empresa **INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V. (I. P. A. C. P. A., S. A. DE C. V.)** del período del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008, cuya actividad de esta última empresa es la producción, y empaque de alimentos como arroz, frijol, etc. Y su venta, quien tiene su domicilio en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja-Ciudad Alemán, La Granja, Municipio de Tres Valles, Estado de Veracruz, C. P. 95300****

H).- El reconocimiento de que la empresa **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V. emitió una constancia por escrito de fecha 8 de diciembre de 2008, suscrita por su representante y apoderado legal L. C. IVAN HERNANDEZ RAMIREZ, dirigido A QUIEN CORRESPONDA, mediante el cual se hace constar que el trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en esa empresa desde el 12 de mayo de 2006 y que con fecha 30 de agosto de 2008 se le dio de baja ante el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL POR DEFUNCION DEL TRABAJADOR, percibiendo como salario la cantidad mensual fija de \$ 10,500.00 más comisiones. Y en esa constancia se informa y afirma también que el hoy extinto trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**

desempeñó el puesto de representante de ventas y fue asignado a laborar para la empresa **INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V. (I. P. A. C. P. A., S. A. DE C. V.)**, quien tiene su domicilio en Kilómetro 51 Carretera La Tinaja-Ciudad Alemán, La Granja, Municipio de Tres Valles, Estado de Veracruz, C. P. 95300. De dicha constancia se le entregó una copia al trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**

I).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 2,100.00** por concepto de **VACACIONES NO DISFRUTADAS** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, correspondientes a un total de **6 días de salario** diario ordinario (percibiendo la cantidad de \$ 350.00 diarios de salario ordinario) y que resultan del periodo vacacional del 12 de mayo de 2006 al 11 de mayo del año 2007, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley Federal del Trabajo.

J).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 2,800.00** por concepto de **VACACIONES NO DISFRUTADAS** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y

CURP LOMF580916HSPRLL01, correspondientes a un total de **8 días de salario** diario ordinario (percibiendo la cantidad de \$ 350.00 diarios de salario ordinario) y que resultan del periodo vacacional del 12 de mayo de 2007 al 11 de mayo del año 2008, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley Federal del Trabajo.

K).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 1,050.00** por concepto de **VACACIONES PROPORCIONALES NO DISFRUTADAS** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C.** LOMF580916D62, **Número de Seguridad Social** 41805803339 y **CURP** LOMF580916HSPRLL01, correspondientes a un total de **3 días de salario** diario ordinario (percibiendo la cantidad de \$ 350.00 diarios de salario ordinario) y que resultan de la parte proporcional de 10 días de vacaciones anuales del periodo vacacional del 12 de mayo al 30 de agosto del año 2008 (es decir por haber laborado 3 meses y 18 días, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley Federal del Trabajo

L).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 525.00**, por concepto de **PRIMA VACACIONAL DISFRUTADA** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C.** LOMF580916D62, **Número de Seguridad Social** 41805803339 y **CURP** LOMF580916HSPRLL01, correspondiente al 25% sobre la

cantidad de **\$ 2,100.00** que se reclama por las vacaciones que no le fueron pagadas del periodo del 12 de mayo de 2006 al 11 de mayo del año 2007, con fundamento en el artículo 80 de la Ley Federal del Trabajo.

LL).- El pago a mi poderdante C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO de la cantidad de \$ 875.00 por concepto de PRIMA VACACIONAL DISFRUTADA por el hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Numero de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01, correspondiente al 25% sobre la cantidad de \$ 2,800.00 que se reclama por las vacaciones que no le fueron pagadas del periodo del 12 de mayo de 2007 al 11 de mayo del año 2008, con fundamento en el artículo 80 de la Ley Federal del Trabajo.

M).- El pago a mi poderdante C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO de la cantidad de \$ 262.50 por concepto de PRIMA VACACIONAL DISFRUTADA por el hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01, correspondiente al 25% sobre la cantidad de \$ 1,050.00 que se reclama por las vacaciones proporcionales que no le fueron pagadas del periodo del 12 de mayo al

30 de agosto del año 2008 (es decir por haber laborado 3 meses y 18 días), con fundamento en el artículo 80 de la Ley Federal del Trabajo.

N) El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 3,349.50** por concepto de **AGUINALDO NO DISFRUTADO** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, correspondiente a la parte proporcional de un total de 15 días **de salario** diario ordinario, del periodo del 12 de mayo al 31 de diciembre de 2006 (**que resultan de dividir 15 días de salario anuales entre 365 días que tiene el año, es igual a 0.0410958 que multiplicados por 233 días laborados del periodo del 12 de mayo al 31 de diciembre de 2006 es igual a 9.57 días de salario diario ordinario que multiplicados por un salario diario ordinario de la cantidad de \$ 350.00 es igual a \$ 3,349.50**), con fundamento en el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo.

Ñ) El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 5,250.00**, por concepto de **AGUINALDO NO DISFRUTADO** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, correspondiente a un total de 15 días **de salario** diario ordinario, del periodo del 1 de enero al 31 de

diciembre de 2007 (**que resultan de multiplicar 15 días por la cantidad de \$ 350.00 de salario diario ordinario es igual a \$ 5,250.00**), con fundamento en el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo.

O) El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 3,479.00** por concepto de **AGUINALDO PROPORCIONAL NO DISFRUTADO** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, correspondiente a la parte proporcional de un total de 15 días **de salario** diario ordinario, del periodo del 1 de enero al 30 de agosto de 2008 (**que resultan de dividir 15 días de salario anuales entre 365 días que tiene el año, es igual a 0.0410958 que multiplicados por 242 días laborados del periodo del 1 de enero al 30 de agosto de 2008 es igual a 9.94 días de salario diario ordinario que multiplicados por un salario diario ordinario de la cantidad de \$ 350.00 es igual a \$ 3,479.00**), con fundamento en el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo.

P).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 5,250.00** por concepto de **SALARIOS DEVENGADOS** por el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y

CURP LOMF580916HSPRLL01, del periodo del 16 al 30 de agosto del año 2008, fecha esta última de su muerte por accidente de trabajo en dirección de su trabajo al domicilio de su casa, equivalente a 15 días laborados (**que resultan de multiplicar 15 días por la cantidad de \$ 350.00 de salario diario ordinario es igual a \$ 5, 250.00**).

Q).- El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 2,692.60** por concepto de **PRIMA DE ANTIGUEDAD**, equivalente a 12 días de salario por cada año de servicios prestados a la demandada, que le correspondían al hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **R.F.C.** LOMF580916D62, **Número de Seguridad Social** 41805803339 y **CURP** LOMF580916HSPRLL01, correspondiente al periodo del 12 de mayo del 2006 al 30 de agosto del 2008 (que resultan de multiplicar 12 días por 2 años, 3 meses y 18 días, es igual a 25.60 días y como su salario era mayor de 2 salarios mínimos generales del área geográfica C que en el año 2008 era de \$ 52.59 por 2 salarios es igual a \$ 105.18 por día que multiplicados por 25.60 días es igual a **\$ 2,692.60**, prestación que se reclama de conformidad con lo establecido en el artículo 162 de la Ley Federal del Trabajo, y como consecuencia de la muerte del trabajador citado ocurrida el pasado 30 de agosto del 2008 a consecuencia de un accidente de trabajo en trayecto directo de visitar y levantar un pedido por ventas de productos en dirección al domicilio de su casa.

R).- El pago a mi poderdante C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO de la cantidad de \$ 20,000.00 por concepto de reparto de utilidades correspondiente al ejercicio fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2007, que le correspondían al hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01, prestación que no le ha sido cubierta. Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 117, 122, 123,124, 125, 127, 129, 130 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo.

RR).- El pago a mi poderdante C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO de la cantidad de \$ 20,000.00 por concepto de reparto de utilidades correspondiente al ejercicio fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2008, que le correspondían al hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01, prestación que no le ha sido cubierta. Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 117, 122, 123,124, 125, 127, 129, 130 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo.

S).- El reconocimiento de que el hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y

CURP LOMF580916HSPRLL01, sufrió un accidente de trabajo a las 23 horas con veinticinco minutos del día 29 de agosto del año 2008, al terminar de trabajar del lugar en que se encontraba trabajando en la Ciudad de Querétaro, Querétaro, y al trasladarse directamente a su casa y domicilio ubicado en Calle Bella Bartok, Edificio 512, Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo, y que consistió en que a bordo de un vehículo propiedad de la empresa **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”** al dirigirse al domicilio de su casa ubicado en Calle Bella Bartok, Edificio 512 Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo, chocó contra un tráiler, destrozándose la parte de enfrente del vehículo y a consecuencia del accidente, horas después y siendo la una hora con treinta minutos del día 30 de agosto del 2008 falleció el trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, a consecuencia de anemia aguda secundaria a laceración pulmonar derecha consecutiva a contusión profunda cerrada de torax 12/HG/1124/2008 y como consecuencia del accidente de trabajo que sufrió el actor en la fecha y circunstancias anteriormente citadas, reclamándose la calificación como accidente de trabajo al terminar de trabajar del lugar en que se encontraba trabajando en la Ciudad de Querétaro, Querétaro, y al trasladarse directamente a su casa y domicilio ubicado en Calle Bella Bartok, Edificio 512, Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo

T) El pago a mi poderdante **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de la cantidad de **\$ 255,000.00** equivalente al importe de 730 días de salario, por concepto de **INDEMNIZACION POR MUERTE DEL TRABAJADOR C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO OCURRIDA EL 29 DE AGOSTO DE 2008 AL TRASLADARSE DIRECTAMENTE DEL LUGAR EN QUE SE ENCONTRABA TRABAJANDO A SU DOMICILIO** en Calle Bella Bartok, Edificio 512, Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo.

DE LA EMPRESA “INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.” Y/O QUIEN RESULTE RESPONSABLE SE SOLICITA:

Z).- El reconocimiento de la declaración que haga en el sentido de que se declare como única y legítima beneficiaria y dependiente económico a la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO**, de los derechos derivados de la relación laboral de su hoy extinto esposo **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 501, fracción I y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo.

Z-1).- El reconocimiento de que el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C.**

LOMF580916D62, **Número de Seguridad Social** 41805803339 y **CURP** LOMF580916HSPRLL01, sufrió un accidente de trabajo a las 23 horas con veinticinco minutos del día 29 de agosto del año 2008, al terminar de trabajar del lugar en que se encontraba trabajando en la Ciudad de Querétaro, Querétaro, y al trasladarse directamente a su casa y domicilio ubicado en Calle Bella Bartok, Edificio 512, Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo, y que consistió en que a bordo de un vehículo propiedad de la empresa **INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.** al dirigirse al domicilio de su casa ubicado en Calle Bella Bartok Edificio 512 Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo, chocó contra un tráiler, destrozándose la parte de enfrente del vehículo y a consecuencia del accidente, horas después y siendo la una hora con treinta minutos del día 30 de agosto del 2008 falleció el trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, a consecuencia de anemia aguda secundaria a laceración pulmonar derecha consecutiva a contusión profunda cerrada de torax 12/HG/1124/2008 y como consecuencia del accidente de trabajo que sufrió el actor en la fecha y circunstancias anteriormente citadas, reclamándose la calificación como accidente de trabajo al terminar de trabajar del lugar en que se encontraba trabajando en la Ciudad de Querétaro, Querétaro, y al trasladarse directamente a su casa y domicilio ubicado en Calle Bella Bartok Edificio 512, Departamento 3, Fraccionamientos Jardines del Sur, en el Municipio de Tulancingo, Estado de Hidalgo.

Z-2).- El reconocimiento de que el hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01, tenía una relación de trabajo con la empresa INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V. del periodo del 12 de mayo de 2006 y hasta el 29 de agosto de 2008

DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SE SOLICITA:

a).- El reconocimiento de la declaración que haga en el sentido de que se declare como única y legítima beneficiaria y dependiente económico a la C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO, de los derechos derivados de la relación laboral de su hoy extinto esposo FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 501, fracción I y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo y 193, último párrafo de la Ley del Seguro Social vigente.

b).- El RECONOCIMIENTO de que el hoy extinto trabajador C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO, con R.F.C. LOMF580916D62, Número de Seguridad Social 41805803339 y CURP LOMF580916HSPRLL01 laboró para la demandada “HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.” Y/O “INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA

CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”, fue dado de baja en el seguro obligatorio el día 29 de agosto del año 2008.

c).- El RECONOCIMIENTO de que el hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, laboró para la demandada **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** Y/O **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”**, y fue inscrito en el seguro obligatorio con un salario diario integrado de \$ 69.68 del periodo del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008.

d).- La aplicación de capitales constitutivos a las empresas demandadas **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** Y/O **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”**, por no haber inscrito al hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **R.F.C. LOMF580916D62**, **Número de Seguridad Social 41805803339** y **CURP LOMF580916HSPRLL01**, ante dicho Instituto con el salario diario integrado que realmente percibió de \$ 700.00 del periodo del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008 lo anterior con fundamento en los artículos aplicables de la Ley del Seguro Social.

EN RELACION A LAS PRESTACIONES RECLAMADAS AL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES SE SOLICITA:

i).- El reconocimiento de la declaración que haga en el sentido de que se declare como única y legítima beneficiaria y dependiente económico a la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** de los derechos derivados de la relación laboral de su hoy extinto esposo **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 501, fracción I y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo y 40 de la Ley del INFONAVIT.

l).- La aplicación de capitales constitutivos a la empresa demandada **HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.**, Y/O **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”**, por no haber inscrito al hoy extinto trabajador **C. FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, con **R.F.C.** LOMF580916D62, **Número de Seguridad Social** 41805803339 y **CURP** LOMF580916HSPRLL01, ante dicho Instituto con el salario diario integrado que realmente percibió de \$ 700.00 del periodo del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008. Lo anterior con fundamento en los artículos aplicables de la Ley del INFONAVIT

H E C H O S

1.- El hoy extinto trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** con **Número de Seguridad Social** 41805803339, hasta antes de fallecer prestaba sus servicios tanto para la **empresa denominada “HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio en **Avenida 1 número 611-3, Colonia Centro, Córdoba, Estado de Veracruz, C. P. 94500**, como para la empresa denominada **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Alemán s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300**, ocupando a últimas fechas la categoría de Representante de Ventas con una jornada de trabajo de 9:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 21:00 horas de lunes a viernes de cada semana y el día sábado en su casa previa autorización de la empresa demandada **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** Y/O **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”**, hacia trabajo administrativo y reportaba sus ventas, descansando los domingos, con un salario diario ordinario de \$ 350.00 y un salario diario integrado \$ 500.00.

2.- La hoy actora C. **ANGELA ANTONIO MARTINEZ** y el C. **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** contrajeron matrimonio con fecha 29 de septiembre de 1995, lo que se acredita con la documental pública consistente en copia certificada del acta de matrimonio, emitida y expedida por el Registro Civil de San Luis Potosí, San Luis Potosí, por la C. Lic. Claudia Máyela Valdés Tiscareño, Oficial

del Registro Civil en ese Estado. Documental que se anexa al presente escrito de demanda.

3.- Con fecha 13 de febrero de 1998 nació FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO, quien es hijo de la hoy actora **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ** y del C. **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, lo que se acredita con la documental pública consistente en copia certificada del acta de nacimiento, emitida y expedida por el Registro del Estado Civil de Huauchinango, Estado de Puebla, que se anexa al presente escrito de demanda.

4.- Lamentablemente con fecha 30 de agosto de 2008, falleció el señor **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, a causa de **ANEMIA AGUDA SECUNDARIA A LACERACION PULMONAR DERECHA CONSECUTIVA A CONTUSION PROFUNDA CERRADA DE TORAX**, como se acredita con la copia certificada del acta de defunción, expedida por el C. Lic. David Martínez Soto, Oficial del Registro del Estado Familiar de Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, el cual se anexa al presente escrito de demanda.

5.- El trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa "**HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.**" del periodo del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008.

6.- El trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa "**HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S.**

A. DE C. V.” y estuvo trabajando todo el día 29 de agosto de 2008 hasta las 21 horas en la Ciudad de Querétaro, Querétaro levantando pedidos de los productos que vende y distribuye la empresa a algunos de sus clientes, desempeñando sus actividades como representante de ventas.

7.- El trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa “**HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** y de que en forma ilegal se le dio de baja con fecha 29 de agosto de 2008 ante el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

8.- El trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa “**HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** Como representante de ventas y percibió al 29 de agosto de 2008 como salario, la cantidad mensual fija de \$ 10,500.00 más comisiones, es decir un salario diario ordinario de \$ 350.00 y un salario diario integrado de \$ 700.00

9.- El trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en la empresa “**HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** como representante de ventas y de que fue asignado a laborar para la empresa “**INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V. (I. P. A. C. P. A., S. A. DE C. V.)**” del periodo del 12 de mayo de 2006 al 29 de agosto de 2008, cuya actividad de esta última empresa es la producción y empaque de alimentos como arroz, frijol, etc. Y su venta,

quien tiene su domicilio en el **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja-Ciudad Alemán, La Granja, Municipio de Tres Valles, Estado de Veracruz, C. P. 95300**

10.- El reconocimiento de que la empresa **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** emitió una constancia por escrito de fecha 8 de diciembre de 2008, suscrita por su representante y apoderado legal L. C. IVAN HERNANDEZ RAMIREZ, dirigido A QUIEN CORRESPONDA, mediante el cual se hace constar que el trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO laboró en esa empresa desde el 12 de mayo de 2006 y que con fecha 30 de agosto de 2008 se le dio de baja ante el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL por defunción del trabajador, percibiendo como salario la cantidad mensual fija de \$ 10,500.00 más comisiones. Y en esa constancia se informa y afirma también que el hoy extinto trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO desempeñó el puesto de representante de ventas y fue asignado a laborar para la empresa **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V. (I. P. A. C. P. A., S. A. DE C. V.)”**, quien tiene su domicilio en Kilómetro 51 Carretera La Tinaja-Ciudad Alemán, La Granja, Municipio de Tres Valles, Estado de Veracruz, C. P. 95300. De dicha constancia se le entregó una copia al trabajador FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO

11.- Ahora bien, en virtud de cumplir con los requisitos de la Ley Federal del Trabajo, solicito se lleve a cabo la investigación de dependencia económica a que alude el artículo 503 de la Ley Laboral

en el último domicilio donde vivieron juntos como marido y mujer la hoy actora **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ** y el señor **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** que fue en la **calle Bela Bartok número 512, Departamento 3, Fraccionamiento Jardines del Sur, Tulancingo de Bravo**, Estado de Hidalgo, y una vez que se haga lo anterior, se declare a mi representada la **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO**, como única y legítima beneficiaria de los derechos laborales que originó en vida el trabajador de nombre **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**.

12.- Asimismo y en consideración a que se cumple con los requisitos de la Ley Federal del Trabajo, solicito se ordene al C. Actuario adscrito a esa H. Junta se fije un aviso en lugar visible de la empresa donde por último prestó sus servicios el hoy extinto **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** y que fue en la **empresa denominada HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.** quien tiene su domicilio en **Avenida 1 número 611-3, Colonia Centro, Córdoba, Estado de Veracruz, C. P. 94500**, del **“INSTITUTO Y/O INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACÍFICO, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Alemán s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300**, convocando a los beneficiarios que se consideren con derecho para que comparezcan ante esa H. Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje dentro de un término de treinta días a ejercitar sus derechos a que alude el artículo 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo. Y una vez que se haga lo

anterior, se declare a mi representada **C. ANGELA ANTONIO MARTINEZ por sí** y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO** como única y legítima beneficiaria de los derechos laborales que originó en vida el hoy extinto **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**.

D E R E C H O .

Son aplicables en cuanto al fondo, las disposiciones contenidas en las fracciones XX, XXI, XXII, XXVII y XXXI del Apartado A del artículo 123 Constitucional, y los artículos 1, 5, 17, 18, 501, 503, 527, 604, 982, 983 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo y en los artículos tercero y undécimo transitorios de la vigente Ley del Seguro Social, solicitando de la manera más atenta que el juicio sea en forma sumaria y expedita como lo establece la Ley Laboral.

Regulan el procedimiento a seguir las disposiciones contenidas en el Título Catorce, Capítulo XVIII de la Ley Federal del Trabajo.

Por lo expuesto y fundado

A USTED C. PRESIDENTE, atentamente pido se sirva:

PRIMERO.- Tenerme por presentado en los términos del presente curso, solicitando de esa H. Junta la declaración de

beneficiarios que haga en favor de mi poderdante, como única y legítima beneficiaria de los derechos derivados de la relación laboral del extinto trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**, reclamando de los demandados: de **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento en **ubicado en Boulevard Valle de San Javier número 411, Segundo Piso, Despacho 1, Fraccionamiento Valle de San Javier, C. P. 42030, Pachuca, Estado de Hidalgo**, de **“INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Aleman s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300**, de **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”**, quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento en **Avenida 1 número 611-3, Colonia Centro, Córdoba, Estado de Veracruz, C. P. 94500**, del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** y quien tiene su domicilio en **Prolongación Avenida Madero No. 407, Colonia Céspedes, C.P. 42090, Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo** y también se demanda del **INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES**, quien tiene su domicilio en **Boulevard Everardo Márquez número 101, Colonia Lomas Residencial Pachuca**, el pago y cumplimiento de las prestaciones que hemos puntualizado en el proemio de la presente demanda.

SEGUNDO.- Reconocerme la personalidad en términos de la carta poder que se anexa, como apoderada de la actora **C. ANGELA**

ANTONIO MARTINEZ por sí y en representación de su menor hijo de nombre **FELIPE ANGEL LOREDO ANTONIO**.

TERCERO.- Fijar día y hora para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, notificando a las partes en los domicilios señalados, corriéndoles traslado de la demanda con las copias simples que se acompañan y apercibiéndolas de acuerdo a lo establecido por el artículo 873 de la Ley Federal del Trabajo.

CUARTO.- Comisionar al C. Actuario para que sea fijada la convocatoria en la empresa denominada **“HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio en **Avenida 1 número 611-3, Colonia Centro, Córdoba, Estado de Veracruz, C. P. 94500, “INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Alemán s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300, “HERGO SOLUCIONES EMPRESARIALES, S. A. DE C. V.”**, quien tiene su domicilio para efectos del emplazamiento en **ubicado en Boulevard Valle de San Javier número 411, Segundo Piso, Despacho 1, Fraccionamiento Valle de San Javier, C. P. 42030, Pachuca, Estado de Hidalgo, del INSTITUTO Y/O “INDUSTRIALIZADORA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS DE LA CUENCA DEL PACIFICO, S. A. DE C. V.”** quien tiene su domicilio en **Kilómetro 51 Carretera La Tinaja, Ciudad Alemán s/n, La Granja Tres Valles, Veracruz, C. P. 95300**, a efecto

de que se dé cumplimiento a lo que establece el artículo 503, fracción I de la Ley Federal de Trabajo, en el último centro de trabajo del hoy extinto trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO**.

QUINTO.- Comisionar al C. Actuario para realizar **LA INVESTIGACIÓN DE LA DEPENDENCIA ECONÓMICA** a que alude al artículo 503 de la Ley Federal del Trabajo, en el último domicilio del hoy extinto trabajador **FELIPE DE JESUS LOREDO MALDONADO** y que es en **calle Bela Bartok número 512, Departamento 3, Fraccionamiento Jardines del Sur, Tulancingo de Bravo**.

SEXTO.- En su oportunidad y previos los trámites legales, dictar laudo condenando a la demandada y codemandadas al pago y cumplimiento de todas y cada una de las prestaciones que se reclaman en esta demanda.

PROTESTO LO NECESARIO.

Pachuca Hidalgo, a 24 de agosto de 2015.

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY

II.4.- PENSIÓN POR INVALIDEZ.

Para el disfrute de una pensión por invalidez se requiere que no derive de un accidente o enfermedad profesional. Así, el artículo 119 de la Ley del Seguro social establece que:

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

Por su parte, el artículo 122 de la misma Ley del Seguro Social ordena que:

“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.”

A su vez, el artículo 141 de la Ley del Seguro Social señala el monto de la pensión por invalidez, en los términos siguientes:

“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 de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia. En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrá ser inferior a la pensión garantizada establecida en el artículo 170 de esta Ley.”²⁵*

²⁵ *Ibíd.*, artículo 141.

Luego entonces, como una garantía mínima al pensionado por invalidez se establece que la suma de su pensión, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales que reciba, no podrá ser inferior a la pensión garantizada (artículo 141 LSS). Así las cosas, se tiene el siguiente esquema:

Cuantía básica 35% promedio 10 años ²⁶

- Asignaciones Familiares
 - Cónyuge o concubina 15%
 - Hijo 10%
 - Ascendiente 10%

- Ayuda Asistencial De 15 a 20% sobre cuantía básica

Las pensiones definitivas que se otorgan por invalidez responden a dos criterios:

- Pensión con valoración menor de 75% requiere de 250 semanas de cotización.
- Pensión con valoración superior a 75% requiere de 150 semanas de cotización.

²⁶ Briceño Ruiz Alberto, Derecho de la Seguridad Social, Oxford, México julio 2011, p.239.

Ahora bien, existen límites al disfrute de la pensión con otras prestaciones en dinero, que consisten en que la suma de las pensiones que se otorguen por invalidez, más el importe de las asignaciones familiares y ayudas asistenciales que se concedan, no deberán exceder del 100% del salario promedio, que haya servido de base para fijar la cuantía de la pensión. (Art. 143 LSS)²⁷.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación en la contradicción de tesis número 267/2010 ha sustentado el criterio firme de que las asignaciones familiares y de que la ayuda asistencial relativas a una pensión por invalidez se deberá de otorgar cuando se cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 120 de la Ley del Seguro Social. En efecto, el más alto Tribunal de la República ha sostenido el criterio siguiente:

“PENSIÓN POR INVALIDEZ. LAS ASIGNACIONES FAMILIARES Y AYUDA ASISTENCIAL SE OTORGARÁN CUANDO SE CUMPLAN LOS REQUISITOS LEGALES CORRESPONDIENTES.-Conforme a lo establecido en el artículo 120 de la Ley del Seguro Social en vigor, la declaración de invalidez del asegurado da derecho a éste a una pensión definitiva, pero no hace procedente el pago de las asignaciones familiares que prevé su fracción IV, pues para ello deberá satisfacer el requisito exigido en el artículo 138 de la Ley invocada, consistente en acreditar la

²⁷ Op.cit. p 76.

existencia de la esposa o concubina, hijos y ascendientes, pues la prestación se otorga a éstos en los porcentajes precisados en dicho artículo y no al asegurado pensionado. De igual manera, la ayuda asistencial no surge concomitantemente con la declaración de invalidez, sino que deben cumplirse los requisitos contemplados en las fracciones IV y V del numeral 138 de la Ley de referencia, relativo a que el asegurado pensionado no tenga esposa o concubina, ni hijos o ascendientes que dependan económicamente de él o cuando sólo tenga un ascendiente con derecho al disfrute de asignación familiar. De ahí que el otorgamiento de las prestaciones de mérito no es una consecuencia necesaria y directa de la declaración de invalidez del asegurado y del otorgamiento de la pensión correspondiente, porque para su procedencia deben cumplirse los requisitos precisados.”

Contradicción De Tesis 267/2010. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Primero en Materias Administrativa y de Trabajo del Décimo Primer Circuito y Noveno en Materia de Trabajo del Primer Circuito. 8 de septiembre de 2010. Cinco votos. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 160/2010. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veinte de octubre de dos mil diez.

A partir de que la declaración de invalidez sea realizada por el IMSS el asegurado tendrá derecho al otorgamiento de una pensión temporal y en su caso de una pensión definitiva.

La incapacidad permanente e invalidez no son sinónimos pues el primero de ellos es consecuencia de un riesgo de trabajo y el segundo tiene naturaleza distinta al provenir de accidente o enfermedades no profesionales.

Es necesario también diferenciar entre el “certificado médico de “incapacidad” que por ausencias temporales al trabajo se expide tanto en la rama de riesgos de trabajo como en la de enfermedades y maternidad, con el estado de incapacidad permanente.

Habrá estado de invalidez en algún asegurado del régimen obligatorio solo cuando así lo determine, de manera expresa y concreta, un dictamen médico del IMSS, entendido como una condición inexcusable e insalvable, por lo que no sirve ningún otro tipo de opinión de cualesquier índole, ni de otro facultativo o institución médica sobre este particular.²⁸

II.4.1. Prestaciones en el Ramo de la Pensión de Invalidez.

El estado de invalidez da derecho al asegurado a una pensión temporal que “será otorgada por periodos renovables en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajador, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute

²⁸ Ruiz Moreno, Ángel Guillermo, Nuevo Derecho de la Seguridad Social, Editorial Porrúa, 13ª edición Actualizada, México 2008, p.580.

de subsidio y el padecimiento persista, en su caso, la pensión temporal dará lugar luego al otorgamiento de pensión definitiva, que corresponde al estado de invalidez que se estime clínicamente es ya de naturaleza permanente.”²⁹

En relación a la jurisprudencia por contradicción de tesis número 267/2010 antes transcrita, resulta pertinente señalar las reglas que establece el artículo 120 de la Ley del Seguro Social para el otorgamiento de las prestaciones siguientes:

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

I. Pensión temporal;

II. Pensión definitiva.

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

²⁹ *Ibíd*em p.87.

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:

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

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

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

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

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

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

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

Renta vitalicia y sobrevivencia es la imposición al asegurado de la obligación de contratar con una

aseguradora (compañía de Seguros) los “seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia” de su elección. ³⁰

Así las cosas, el artículo 91 de la Ley del Seguro Social establece las prestaciones en especie del seguro que nos ocupa.

“DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

Artículo 91. En caso de enfermedad no profesional, el Instituto otorgará al asegurado la asistencia Médico quirúrgico, farmacéutico y hospitalario que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento.

No se computará en el mencionado plazo, el tiempo que dure el tratamiento curativo que le permita continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes.

El lapso de las cincuenta y dos semanas de asistencia de salud no se verá afectado en la suma de semanas, cuando el “tratamiento curativo” medico de rehabilitación permita al asegurado continuar con sus labores habituales, porque siendo esto así el asegurado no tendrá subsidios por incapacidad temporal y seguirá cotizando al Instituto. El concepto de atención o asistencia médica es el conjunto

³⁰ Ramos Ruvalcaba, María Simona y Díaz Rivadeneira José Carlos, Nueva Ley del Seguro Social comentada orientaciones prácticas 1997-2006, Editorial Porrúa, cuarta ed., corregida y actualizada, México 2007, p. 254.

de acciones tendentes a prevenir, curar y mitigar el daño en la salud de un paciente, mediante la aplicación de los conocimientos médicos y de las técnicas quirúrgicas aceptadas por la medicina desde comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.”³¹

Estas prestaciones en especie las podrán gozar el propio pensionado como su núcleo familiar.

Por lo que se refiere a la invalidez temporal, ésta se configura cuando el asegurado enfermo se encuentre incapacitado para trabajar. El tiempo de tratamiento para una misma enfermedad se limitara a cincuenta y dos semanas con prórroga de otras cincuenta y dos si el periodo de incapacidad es ininterrumpido o con interrupciones menores de ocho semanas, durante las cuales el trabajador haya vuelto a su trabajo, con autorización del médico tratante del Instituto Mexicano del Seguro Social. En cambio, si el periodo de incapacidad es mayor a ocho semanas la presentación del mismo cuadro patológico se considera como una nueva enfermedad, de ahí el derecho a las otras cincuenta y dos semanas.³²

El asegurado que sufra una enfermedad no profesional tendrá derecho a las prestaciones en especie, así como a las prestaciones en

³¹ Op. Cit., p. 164.

³² Ibídem, p. 214.

dinero que ahí se le otorgan, siempre que cumpla con el requisito de haber cubierto las cotizaciones mínimas que se establecen en el artículo 97 de la Ley del Seguro Social y que la enfermedad amerite, a juicio del médico el otorgamiento de la incapacidad médica para su inasistencia al trabajo respetando las instrucciones y tratamiento que el doctor le indique.”³³

El asegurado no tendrá derecho a gozar de la pensión de invalidez cuando por sí o de acuerdo con otra persona le haya provocado intencionalmente tal estado, o resulte responsable de la comisión de un delito intencional que hubiere originado la imposibilidad para laboral, o cuando padezca ya invalidez con anterioridad a su inscripción al régimen obligatorio del instituto.

Así las cosas, y con la finalidad de evitar simulaciones en el otorgamiento de una pensión por invalidez, cuyo inicio será a partir del primer día en que se produzca el siniestro o desde que se solicita. Lo mismo ocurrirá cuando el pensionado abandone o se niegue a someterse al tratamiento médico prescrito que traerá como consecuencia la suspensión del pago de pensión, que durara mientras el pensionado no cumpla con las prescripciones y tratamientos médicos.

La cuantía o monto de la pensión de invalidez se establece en el artículo 141 de la Ley del Seguro Social en los términos siguientes:

³³ Op. Cit., p.120

“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 de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

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

El contenido de esta norma contradice el texto del artículo 122 de la Ley que prevé que para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse esta el asegurado tenga acreditado el pago de 250 semanas de cotización, o bien ciento cincuenta, por lo que ante tal impropiedad el cálculo debe hacerse conforme a la norma que más beneficie al laborioso, en acatamiento al artículo 18 de la Ley Federal del Trabajo

aplicado supletoriamente a la ley de la materia, a fin de no hacer nugatoria la prestación.”³⁴

Como se observa, en los párrafos segundo y tercero de la norma 141 de la Ley en cita, el legislador estableció como medida protectora para los pensionados, que la pensión por invalidez nunca será inferior al salario mínimo vigente en la ciudad de México, aun cuando la aplicación retroactiva de las quinientas semanas de salario base de cotización y su actualización dieran ese resultado en la operación aritmética.

Con respecto al salario mínimo vigente en el Distrito Federal y como lo menciona el maestro Néstor del Buen *“juega con un porcentaje de salarios que está muy lejos de las realidades económicas de la inflación (al que corresponda a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la pensión, o sea el promedio de un poco menos que los últimos diez años)”* o *“las que tuviere siempre que sean suficientes para ejercer ese derecho...”*, con lo que se refiere al artículo 122 que prevé la acreditación de doscientas cincuenta semanas de cotización o solo ciento cincuenta si el dictamen correspondiente determina el setenta y cinco por ciento o más de invalidez”³⁵

³⁴ Ibídem. 2007, p.120.

³⁵ De Buen Lozano, Néstor; Derecho de la Seguridad Social, Editorial Porrúa, Universidad Nacional Autónoma de México, 1ª.ed., 2006, p. 246.

Aun así, es procedente afirmar que la Ley del Seguro Social cubre los requisitos establecidos en el convenio 102 aprobado por la Organización Internacional del Trabajo relativo a la seguridad social e incluso otorga más beneficios que los contemplados en dicho convenio. A este respecto, cabe señalar el criterio sustentado por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, que se encuentra visible en la tesis 2002588, correspondiente a la Décima Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo X, enero 2013, página 723, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN DE INVALIDEZ. LA PREVISTA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL ESTABLECE MEJORES CONDICIONES QUE LAS REGULADAS COMO MÍNIMAS EN EL MARCO LEGAL INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.-De los artículos 13, 14, 17, 53, 56 y 63, punto 1, inciso a), del Convenio Número 102, relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social, sancionado por la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada el 28 de junio de 1952 en la ciudad de Ginebra, Suiza, se advierte que para que la declaración de invalidez del trabajador sea total para el otorgamiento de la pensión respectiva, esto es, que ya no pueda obtener ganancias derivadas de una actividad productiva por causa de una enfermedad general, se exige como requisito de procedencia que aquél se encuentre imposibilitado para tener percepciones y que tenga un mínimo de quince años de cotización al sistema pensionario. Por su parte, los

artículos 128 y 131 de la Ley del Seguro Social derogada, así como los diversos 119 y 121 de la vigente, cumplen con los mínimos establecidos en el referido convenio, ya que tratándose de trabajadores sujetos al régimen del Instituto Mexicano del Seguro Social, para la procedencia del otorgamiento de una pensión de invalidez se exigen tres requisitos: a) Que el trabajador sea afecto de una causa mórbida en su salud; b) Que le provoque ineptitud para ejercer una actividad profesional; y, c) Que haya cotizado al régimen un mínimo de 150 semanas (conforme al régimen de 1997) o 250 (conforme al régimen vigente), por lo cual nuestra legislación de seguridad social cumple con los requisitos mínimos establecidos en el marco internacional de los derechos humanos e, incluso, va más allá de lo establecido por la Conferencia Internacional del Trabajo, ya que dispone la procedencia del otorgamiento de la pensión respectiva cuando el trabajador se encuentre imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una remuneración al cincuenta por ciento de su percepción habitual percibida durante el último año de trabajo, es decir, se reconoce el estado de invalidez aun cuando aquél pueda percibir alguna remuneración, lo que el marco internacional no prevé y, por otro lado, la legislación nacional requiere un periodo menor de cotizaciones, pues mientras en el ámbito internacional se señalan quince años como mínimo de cotización al sistema pensionario, los afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, requieren

alrededor de dos años nueve meses (conforme al régimen de 1997) y cuatro años nueve meses (conforme al régimen vigente), lo que implica mejores condiciones que las establecidas como mínimas en el marco legal internacional de los derechos humanos. Noveno Tribunal Colegiado en materia de Trabajo del Primer Circuito. Amparo directo 896/2012. Jorge Raúl Ramírez Hernández. 29 de agosto de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Emilio González Santander. Secretario: José Roberto Córdova Becerril.

Para una mayor ilustración de lo anterior, se presenta un ejemplo de una demanda en la que se reclama una pensión por invalidez, fundamentándola para ello, entre otras normas, en los artículos tercero y undécimo transitorios de la vigente Ley del Seguro Social.

PROTACIO LOPEZ HERNANDEZ

VS.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

**C. PRESIDENTE DE LA JUNTA ESPECIAL No. 51
DE LA FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE.**

P R E S E N T E .

ROXANA HERNANDEZ PEJAY, apoderada del **C. PROTACIO LOPEZ HERNANDEZ**, personalidad que se acredita en términos de la carta poder que se anexa, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos el ubicado en Avenida Ferrocarril Central número 400, en esta Ciudad de Pachuca, Hidalgo, ante Usted con el debido respeto comparezco y expongo:

Que a nombre y representación de mi poderdante vengo a solicitar de esa H. Junta y a demandar del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, quien tiene su domicilio en la avenida Luis Donaldo Colosio número 516, esquina con Canutillo 405, Colonia Canutillo, Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, lo siguiente:

DE ESA H. JUNTA SE SOLICITA.

ÚNICO.- La declaración que haga a favor de nuestra poderdante de tener y considerar a la presente demanda como el aviso para calificar las enfermedades profesionales que presenta consistentes en 1.- **BRONQUITIS QUIMICA SECUNDARIA A INHALACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS Y ROCIOS DE PINTURA.**, 2.- **CORTIPATIA BILATERAL MIXTA DEGENERATIVA Y POR TRAUMA ACUSTICO CRONICO QUE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL COMBINADA DE 16%**, lo anterior con fundamento en el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, acogiéndonos a los beneficios de este ordenamiento, de conformidad

con los dispuesto los Artículos tercero y undécimo Transitorio de la nueva Ley vigente.

DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SE DEMANDA:

A).- El reconocimiento que haga en favor de nuestro poderdante de que se encuentra con: **1.- BRONQUITIS QUIMICA SECUNDARIA A INHALACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS Y ROCIOS DE PINTURA., 2.- CORTIPATIA BILATERAL MIXTA DEGENERATIVA Y POR TRAUMA ACUSTICO CRONICO QUE CONDICIONA UNA HIPOACUSIA BILATERAL COMBINADA DE 16%, 3.- PRESBICIE, 4.- SINDROME DOLOROSO LUMBAR CRONICO POR ESPONDILOARTROSIS GRADO III-IV Y LESTESIS DE L4-L5 GRADO I. 5.-HIPERURICEMIA.** Los dos primeros padecimientos del orden de enfermedad profesional por tener relación de causa efecto con su ambiente habitual de trabajo, y que se valúan con el artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo. Para el primero con la fracción 370 correspondiéndole el 15% y para el segundo padecimiento con la fracción 351 y haciendo uso del artículo 481 de la ley de la materia correspondiéndole el 15% mismos que en su conjunto le producen una incapacidad parcial permanente valuada en un 30%, y los restantes son del orden de enfermedad general; por lo tanto, sin lugar a valuación alguna, pero dada la severidad y carácter evolutivo de los mismos y ante la imposibilidad que le producen para procurarse mediante un trabajo una remuneración superior al 50% de su

remuneración habitual durante el último año de trabajo, le confieren un estado de invalidez en los términos del artículo 128 de la Ley del Seguro Social.

B).- Como consecuencia de lo anterior, el otorgamiento y pago a la parte actora de la pensión de invalidez que le corresponde, por los padecimientos del orden general señalados en el inciso A) que antecede. Pensión que se reclama a partir de la fecha de presentación de la demanda, en los términos del artículo 134 de la Ley del Seguro Social de 1973, y para su cálculo, deberá tomarse en cuenta el salario promedio que resulte de las últimas doscientas cincuenta semanas de cotización, o las que tuviere reconocidas nuestro poderdante y la tabla contenida en el artículo 167 de la Ley del Seguro Social de 1973, en la inteligencia de que el pago de dicha pensión no deberá ser sobre la base de un salario inferior al 100% del salario mínimo general vigente para en la Ciudad de México y Zona conurbada al momento en que quede firme el laudo que se dicte en el presente juicio con fundamento en los artículos 17, 18, 82, 84, y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo, así como en los artículos 11 fracción, III, 32, 128, 129, 168, 279, fracción I y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social y la jurisprudencia firme y aplicable al presente asunto bajo el rubro de: “PENSION POR INVALIDEZ, FECHA A PARTIR DE LA CUAL DEBE PAGARLA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”.

C).- El otorgamiento y pago a la parte actora de todos y cada uno de los incrementos que por cualquier causa o motivo se

hayan generado y se generen a la cuantía de las pensiones de invalidez, a partir de la fecha en que surja la obligación del I.M.S.S. de otorgar y pagar dicha pensión y hasta aquella otra en que directamente le sean asignados los incrementos mencionados, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 75 y 172 de la Ley del Seguro Social.

D.- El otorgamiento y pago a la parte actora de la cantidad que resulte a su favor, por concepto de **aguinaldo**, consistente en el importe de una mensualidad de la pensión por invalidez por cada año o fracción que se generen, a partir de la fecha en que surja la obligación del Instituto demandado de otorgar y pagar la pensión reclamada y hasta aquella otra en que directamente le sea asignado y pagado el aguinaldo mencionado, con fundamento en el artículo 167, fracción I de la Ley del Seguro Social de 1973.

E).- El otorgamiento a la parte actora de las **prestaciones en especie** que establecen a su favor los artículos 63, 92 y 129, fracciones II, III y IV de la Ley del Seguro Social.

Fundan y motivan la presente demanda los siguientes hechos y consideraciones de derecho.

H E C H O S

1.- El **C. PROTACIO LOPEZ HERNÁNDEZ** se encuentre inscrita en el régimen obligatorio que imparte el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, bajo el número de afiliación **13752600083**, adscrito

a la **clínica número 5** de Tula, Hgo., finalmente, prestó sus servicios para la empresa “Papelería Sorpresa, S.A. de C.V.”, en la categoría de **empleado**, percibiendo como último **salario diario integrado** la cantidad de \$90.00, teniendo un salario promedio de las últimas doscientas cincuenta semanas de cotización de \$53.00, y habiendo cotizado un total de 500 semanas ante dicho Instituto.

Debiendo considerarse para el pago de la pensión de invalidez definitiva que se demanda, el salario con el cual se encuentre cotizando la parte actora al momento en que esta H. Junta emita el laudo condenatorio correspondiente y que bajo ninguna circunstancia el monto de la pensión podrá ser inferior al 100% del salario mínimo general vigente que rija para la Ciudad de México. Lo anterior en términos de lo dispuesto por la fracción III del artículo 167 y artículo 168 de la Ley del Seguro Social.

2.- Durante su vida laboral nuestro(a) poderdante ha laborado para diversos patrones, siendo el último “Papelería la Sorpresa, S.A. de C.V.”, a partir de diciembre de 1990, realizando diversas actividades labores como atender al público en el mostrador y vender el producto entregando la mercancía, cobrando la misma, realizando demostraciones del producto, por lo que ha estado expuesta a esfuerzos físicos, estrés laboral, bipedestación prolongadas, agentes mecánicos y psicosociales, durante más de 7 años.

3.- En 1989 fue intervenido quirúrgicamente por proceso herneario y posteriormente en el año de 1991 es reintervenida por presentar peguiscamiento de raíces nerviosa ya que presentaba cuadro de cefaleas en forma continua en la columna cervical y lumbar.

Desde hace aproximadamente 5 años nuestra poderdante ha venido presentando los padecimientos del orden general que se mencionan en el inciso a) del proemio de esta demanda presentando la siguiente sintomatología: dolor intenso en región lumbar tipo urente y punzante que se exacerba con la deambulaci3n y posiciones cedentes prolongadas y en bipedestaci3n, as3 como perdida de la fuerza muscular de miembros p3lvicos, parecias y parestesias en los mismos no logrando realizar sus actividades,

4).- Con motivo de lo narrado en el hecho que antecede, nuestro(a) poderdante, no obstante que se ha presentado en diversas ocasiones a su cl3nica de adscripci3n, los m3dicos de la misma, en forma reiterada han omitido valorar y determinar los padecimientos que presenta y que se mencionan en el inciso a) del proemio de la presente demanda, a pesar de que las enfermedades del orden general le confieren una invalidez definitiva que le impide desarrollar su trabajo o profesi3n habitual de manera normal, encontr3ndose **imposibilitado(a) para procurarse mediante su trabajo una remuneraci3n superior al 50% de la remuneraci3n habitual que percib3a durante su 3ltimo a3o de labores, en los t3rminos de lo dispuesto por los art3culos 472, 473, 475, 477, fracci3n II, 480, 513, 514 y dem3s relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo por los art3culos 11, fracci3n III, 32, 48, 49, 62 fracci3n II, 65, fracciones II y III; 128, 129, 168 y dem3s relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social de 1973.**

5.- Por consiguiente, es procedente y se reclama del Instituto Mexicano del Seguro Social, el reconocimiento, otorgamiento, pago y

cumplimiento a favor de nuestro(a) poderdante de todas y cada una de las prestaciones reclamadas en el proemio del presente curso, solicitando a esa H. Autoridad que en obvio de innecesarias repeticiones las tenga por reproducidas en este hecho, como si insertaran a la letra.

Insistiendo en virtud de lo anterior y con fundamento en el artículo 279, fracción I de la Ley del Seguro Social, la condena que establezca esa H. Junta en contra del Instituto demandado respecto a la invalidez y a favor de nuestro poderdante, deberá ser a partir de un año anterior a la fecha de presentación de la demanda, conforme a lo establecido en el artículo 134 de la Ley del Seguro Social de 1973.

D E R E C H O

En cuanto al fondo del presente conflicto son aplicables las disposiciones contenidas en el Apartado "A" del artículo 123 Constitucional; en los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 17, 18, 82, 84, 472, 473, 475, 476, 477, fracción II, 479, 481, 482, 484, 485, 513, 514, 899 –A, 899-B, 899-C, 899-D, y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo; artículos 1, 2, 4, 6, 7, 11, 32, 48, 50, 51, 58, 62, 63, 65, fracciones III y IV, 66, 75, 92, 121, 128, 129, fracciones II, III y IV; 167, 168, 172, 279, fracción I, 280 y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, acogiéndonos a los beneficios de este ordenamiento de conformidad con lo dispuesto en el artículo tercero transitorio de la nueva Ley vigente; por tanto, no es de agotarse

en la presente demanda el recurso de inconformidad previsto en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social que los rige actualmente. Además de resultar aplicables el artículo 217 de la Ley de Amparo y los criterios jurisprudenciales firmes indicadas con los rubros de: **“PENSION POR INVALIDEZ, FECHA A PARTIR DE LA CUAL DEBE PAGARLA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”, e “INVALIDEZ, ESTADO DE. LA PRUEBA PERICIAL ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL”.**

El procedimiento se rige por las disposiciones contenidas en el Título Catorce, Capítulo XVII de la Ley Federal del Trabajo.

Por lo expuesto y fundado:

A USTED C. PRESIDENTE, atentamente pedimos se sirva:

PRIMERO.- Con la personalidad con la que me ostento, la cual solicito se me reconozca en los términos de la carta poder que se anexa, tenerme por presentado a nombre y en representación del **C. PROTACIO LOPEZ HERNANDEZ** demandando del Instituto Mexicano del Seguro Social el pago y cumplimiento de las prestaciones que se contienen y detallan en el proemio del presente ocurso.

SEGUNDO.- Con las copias simples que se acompañan correr traslado al Instituto demandado en el domicilio señalado en el proemio de esta demanda y previos los tramites de Ley, dictar laudo favorable a los intereses de la parte que representamos.

PROTESTO LO NECESARIO

Pachuca, Hgo., a 28 de marzo de 2015.

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY

II.5.- PENSION DE ORFANDAD.

La pensión por orfandad está regulada en el artículo 134 de la vigente Ley del Seguro Social que a la letra establece:

“Artículo 134. Tendrán derecho a recibir pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de dieciséis años, cuando muera el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, y acrediten tener ante el Instituto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales o haber tenido la calidad de pensionados por invalidez.

El Instituto prorrogará la pensión de orfandad, después de alcanzar el huérfano la edad de dieciséis años, y hasta la edad de veinticinco, si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.

El huérfano mayor de dieciséis años que desempeñe un trabajo remunerado no tiene derecho a percibir esta pensión; salvo que no pueda mantenerse por su propio

trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad que padece.”³⁶

En relación con los requisitos de procedibilidad para el otorgamiento de una pensión de orfandad, el Primer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito ha sustentado la tesis aislada con número de registro 219391, Octava Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo IX, correspondiente mayo 2012, página 484, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSION DE ORFANDAD. SUPUESTOS DE PROCEDIBILIDAD.-*El artículo 156 de la Ley del Seguro Social, prevé que podrán reclamar la pensión de orfandad los hijos menores de dieciséis años o mayores de ésta que tengan un estado de incapacidad, cuando muera el padre o la madre; si éstos disfrutaban de una pensión de invalidez, de vejez, o de cesantía en edad avanzada, o si al fallecer tuvieran acreditado ante el Instituto, un pago mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales. Por tanto, si la demandada reconoció que el padre fallecido había cotizado un número superior al indicado, y la responsable declaró improcedente la pensión de orfandad, por estimar que no probó que se*

³⁶ *Ibíd.*, artículo 134.

padre al fallecer estuviera recibiendo una de las pensiones mencionadas (invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada), transgrede las garantías individuales de la actora, toda vez que éste no es el único supuesto para recibirla, en cuanto que el otro, es que al fallecer hubiera cotizado un mínimo de ciento cincuenta semanas, lo que resulta congruente, si se toma en cuenta que también es el mínimo que se requiere para gozar, verbigracia, de la pensión de invalidez, ya que las restantes son de quinientas semanas, por lo que cabe concluir, que se debe otorgar la pensión de orfandad, cuando se presente cualquiera de los cuatro supuestos que señala el artículo citado.”

Amparo directo 546/91. Amparo Vázquez Martínez. 28 de noviembre de 1991. Unanimidad de votos. Ponente: Jorge Meza Pérez. Secretaria: María Inocencia González Díaz.

El derecho al goce de la pensión de orfandad comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado por invalidez y cesará con la muerte del beneficiario, o cuando éste haya alcanzado los dieciséis años de edad, o una edad mayor, de acuerdo con las disposiciones de los dos artículos anteriores.

Con la última mensualidad se otorgará al huérfano un pago finiquito equivalente a tres mensualidades de su pensión, tal y como lo ordena el artículo 136 de la Ley del Seguro Social.

Ángel Guillermo Ruiz Moreno en su obra “Nuevo Derecho de la Seguridad Social” al estudiar el tema de los beneficiarios de una pensión por orfandad ha señalado que se concederá a cada uno de los hijos del asegurado siniestrado por una cantidad igual al 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiere correspondido en el caso de un estado de invalidez y se otorgara en los tres supuestos que a continuación se mencionan:

“...a cada uno de los huérfanos menores de 16 años, cuyo derecho a recibirla se extinguirá cuando cumpla dicha edad;

El huérfano totalmente incapacitado -debe entenderse imposibilitado para trabajar y sostenerse por sí mismo-, durante todo el tiempo en que persista tal situación y,

El huérfano mayor de 16 años, pero menor de 25 años, a condición de que se encuentre estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del huérfano, siempre y cuando no sea sujeto de aseguramiento del régimen obligatorio”.³⁷

Paralelamente a los comentarios del tratadista Ruiz Moreno, cabe citar el artículo 264, fracción XVI de la Ley del Seguro Social que

³⁷ Ruiz Moreno Ángel Guillermo, Nuevo Derecho de la Seguridad Social 14^{ed.}, Porrúa, México, 2011 p.501.

establece la prórroga para poder proporcionar la pensión a los huérfanos hasta los 25 años de edad y también menciona el derecho a que se les proporcione las prestaciones en especie; claro está, siempre y cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional.

Con respecto a la interpretación del tema de hasta los veinticinco años de edad que deben de tener los huérfanos beneficiarios de una pensión por orfandad, el Tercer Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, al resolver la revisión fiscal número 172/2011 ha sostenido el criterio siguiente:

“PENSIÓN POR ORFANDAD. SIGNIFICADO DE LA PALABRA "HASTA", EN RELACIÓN CON LOS VEINTICINCO AÑOS DE EDAD PARA SU DISFRUTE, EMPLEADA EN LOS ARTÍCULOS 75, FRACCIÓN I Y 78 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO ABROGADA, ASÍ COMO 131, FRACCIÓN I Y 134 DE LA VIGENTE.-De la interpretación de los artículos 75, fracción I y 78, del citado ordenamiento, abrogado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2007, así como 131, fracción I; y 134, del vigente, que prevén que los pensionados por orfandad disfrutarán de la pensión "hasta" los veinticinco años de edad, previa comprobación de que realizan estudios de nivel medio o superior en planteles

oficiales o reconocidos, y que no tengan trabajo remunerado, se colige que el significado de la palabra "hasta", empleada en dichos preceptos, de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, denota el término de tiempo, lugares, acciones o cantidades, por lo que debe considerarse que fija un término exacto, el cual no puede excederse, esto es, una vez cumplidos veinticinco años, no puede irse más allá, pues cualquier transcurso del tiempo origina una edad mayor, con independencia de que, en años, tal edad se complete en un periodo de doce meses. De lo anterior resulta lo ilegal de la interpretación en el sentido de que la pensión por orfandad debe otorgarse hasta un día antes de que el beneficiario cumpla veintiséis años."

Revisión fiscal 172/2011. Subdelegada de Prestaciones de la Delegación Hidalgo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 10 de noviembre de 2011. Unanimidad de votos. Ponente: Víctor Manuel Méndez Cortés. Secretaria: Marlén Ramírez Marín. Décima Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo 2, diciembre 2012, página 1452.

Como se observa, el vocablo "hasta" implica el día que se cumple la edad de veinticinco años, por lo que se deja de percibir la pensión de orfandad y no hasta un día antes de cumplir 26 años.

En los términos de lo dispuesto por el artículo 134 de la Ley del Seguro Social tendrán derecho a recibir la pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de 16 años, cuando muera el padre o la madre y alguno de estos hubiera tenido el carácter de asegurado, y acrediten tener ante el IMSS un mínimo de 150 semanas de cotización, o haber tenido la calidad de pensionados por invalidez.

II.5.1.Pensión de orfandad especial.

La pensión de orfandad especial también llamada pensión de doble orfandad, esta pensión se proporcionara a los huérfanos de padre y madre otorgándole a ellos una pensión equivalente al 30% de lo que hubiere correspondido al asegurado por incapacidad permanente total a partir de la fecha del conocimiento, concediéndose y extinguiéndose en las mismas condiciones antes señaladas. Asimismo, se otorgara al huérfano un pago finiquito adicional último de solo tres mensualidades del monto de la que disfrutaba los padres, así como recibir 15 días del monto de su pensión.

El artículo 66 de la vigente ley del Seguro Social establece que:

***“Artículo 66.** El total de las pensiones atribuidas a las personas señaladas en los artículos anteriores, en caso de fallecimiento del asegurado, no excederá de la que correspondería a éste si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.*

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados se hará nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones.

A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, se le pensionará con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiese correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total.

Tratándose de la viuda o concubina o, en su caso, del viudo o concubinario, la pensión se pagará mientras no contraigan nupcias o entren en concubinato. Al contraer matrimonio, cualquiera de los beneficiarios mencionados recibirá una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada. En esta última situación, la aseguradora respectiva deberá devolver al Instituto el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir, previo descuento de la suma global que se otorgue.”³⁸

Asimismo, también los beneficiarios de esta pensión de doble orfandad tienen el derecho a las prestaciones en especie. A este

³⁸ *Ibidem.*, artículo 66.

respecto, resulta relevante invocar el criterio sustentado por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, cuyo texto a la letra dice:

“PENSIÓN DE VIUDEZ, ORFANDAD O DE ASCENDIENTES. CUANDO SEA PROCEDENTE SU OTORGAMIENTO LA JUNTA DEBE CONDENAR TAMBIÉN A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DERIVADAS DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, ASÍ COMO DE LAS RELATIVAS EN ESPECIE Y DE AYUDA ASISTENCIAL, SEGÚN EL CASO, AUN CUANDO NO SE HAYAN DEMANDADO, POR SER UNA CONSECUENCIA DIRECTA E INMEDIATA DEL RECLAMO DE AQUÉLLAS.-El

artículo 149 de la Ley del Seguro Social abrogada, dispone que cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a sus beneficiarios se les otorgarán las siguientes prestaciones: a) Pensión de viudez; b) Pensión de orfandad; c) Pensión a ascendientes; d) Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y, e) Asistencia médica, en los términos del capítulo IV, denominado "Del seguro de enfermedades y maternidad", del título segundo, intitulado "Del régimen obligatorio del seguro social". Ahora bien, cuando proceda el otorgamiento de las pensiones de viudez, orfandad o de

ascendientes, la Junta también debe condenar respecto de las prestaciones en especie derivadas del seguro de enfermedades y maternidad, así como de las relativas en especie y de ayuda asistencial, según el caso, aun cuando no se hayan reclamado, toda vez que por estar previstas en los artículos 92, 99 y 101 de la Ley del Seguro Social abrogada, correlativos de los numerales 84, 91 y 93 de la legislación en vigor, resultan una consecuencia directa e inmediata del reclamo de aquellas pensiones.”
Tercer Tribunal Colegiado En Materia De Trabajo Del Primer Circuito.

Amparo directo 21283/2006. María de los Ángeles Fragoso Jiménez. 23 de marzo de 2007. Unanimidad de votos. Ponente: Héctor Arturo Mercado López. Secretaria: Lourdes Alejandra Flores Díaz.

Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVI, julio 2007, página 2672.

II.5.2. Inicio del goce de la pensión de orfandad.

Se tiene el derecho a disfrutar de la pensión de orfandad, desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado. “En tanto, el asegurado o pensionado que vive es el sostén económico de sus hijos, por lo que al fallecer se extingue tal apoyo que ahora provendrá del régimen de seguridad social.”³⁹

³⁹ ibídem, p.440.

A continuación, se presenta un ejemplo calculado con dictamen de Invalidez al cien por ciento y muerte de solo uno de los padres

$250.00 \times 7 = 1750.00 \times 300 \text{ semanas de cotización} = 525.000$

$175.00 \times 7 = 1225.00 \times 200 \text{ semanas de cotización} = 245.000$

TOTAL 770.000 = entre 500 semanas de cotización = 1540 x 35 % del promedio del salario base de cotización correspondiente a las últimas 500 semanas = 539.00 x 4 = 2, 156= Pensión mensual por invalidez y vida x 20%= 431.20 por cada hijo.

Ejemplo calculado considerando la muerte de los dos progenitores:

2156, pensión mensual por invalidez y vida x 30%= 646.80.⁴⁰

II.6.- PENSIÓN POR VIUDEZ.

En los términos de lo dispuesto en el artículo 130 de la Ley del Seguro Social, la pensión de viudez se otorga a la que fue esposa del asegurado o pensionado por invalidez. A falta de esposa, tendrá derecho a recibir la pensión, la mujer con quien el asegurado o pensionado por invalidez vivió como si fuera su marido, durante los cinco años que precedieron inmediatamente a la muerte de aquél, o con la que hubiera tenido hijos, siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato. Si al morir el asegurado o pensionado por invalidez tenía varias concubinas, ninguna

⁴⁰ Opus cit. p. 65.

de ellas tendrá derecho a recibir la pensión. La misma pensión le corresponderá al viudo o concubinario que dependiera económicamente de la trabajadora asegurada o pensionada por invalidez.

Paralelamente al artículo 130 de la Ley del Seguro Social en cita, el artículo 131 de la misma Ley ordena que la pensión de viudez será igual al noventa por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado en el caso de invalidez o de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto.

Así las cosas, la pensión de viudez equivale al 90% de la que hubiese correspondido al asegurado fallecido que gozaba de una pensión de invalidez. A este respecto, cobra relevancia la ejecutoria dictada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, cuyo texto a la letra dice:

“PENSIONES DE VIUDEZ Y ORFANDAD. CUANDO SE DEMANDA SU OTORGAMIENTO CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 153 Y 157 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ABROGADA, POR LA MUERTE DEL ASEGURADO, O BIEN PORQUE ÉSTE GOZABA DE UNA DIVERSA DE INVALIDEZ, RESULTAN INAPLICABLES LOS NUMERALES 71 Y 73 DE DICHO ORDENAMIENTO. Cuando se demanda el otorgamiento y pago de una pensión de viudez, así como la de orfandad, con fundamento en los artículos 153 y 157 de la Ley del Seguro Social abrogada (correlativos de los artículos 131 y

135 de la legislación en vigor), derivadas de la muerte del asegurado, con motivo de una enfermedad del orden general, o bien porque éste gozaba de una pensión de invalidez, resultan inaplicables los numerales 71 y 73 de la anterior ley, en atención a que dichos preceptos se encuentran contenidos en el capítulo III, sección tercera, título segundo, de la invocada ley, y que dicho capítulo se refiere al seguro de riesgos de trabajo; en tanto que el capítulo V, en el que se establecen las citadas pensiones de viudez y orfandad, alude al seguro de invalidez, en donde no se establece restricción alguna en cuanto a la proporcionalidad cuando concurren ambas pensiones.”

Amparo directo 104/2009. Instituto Mexicano del Seguro Social. 25 de febrero de 2009. Unanimidad de votos. Ponente: Emilio González Santander. Secretaria: Esperanza Crecente Novo.

9o.T.245 L (9a.) visible novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX, abril 2009, p. 1933, Tesis aislada laboral.

Paralelamente a lo anterior, el artículo 132 de la Ley del Seguro Social, establece los supuestos de improcedencia de otorgamiento de esta pensión de viudez. Estos supuestos son los siguientes:

I. Cuando la muerte del asegurado acaeciera antes de cumplir seis meses de matrimonio;

II. Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace, y

III. Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

Las limitaciones anteriores no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado la viuda compruebe haber tenido hijos con él.

El párrafo final del artículo 132 debe entenderse que es extensiva no solo a la viuda, sino también al viudo, considerando la intención plasmada por el legislador en otras normas de la ley de aplicar los principios de equidad y género.⁴¹

El asegurado al fallecer es requisito que hubiese tenido reconocido un mínimo de 150 semanas.

Y debido a que los derechos de los trabajadores son irrenunciables pero resultan prescriptibles, así lo es la interpretación realizada por el Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, tocante a la pensión de viudez, la tesis aislada I.6o.T.61 L (10a.) visible Decima Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXV, octubre 2013, página 1839, cuyo rubro y texto son los siguientes:

⁴¹ *Ibidem.*, p. 271.

“PENSIÓN POR VIUDEZ. EL DERECHO PARA RECLAMARLA ES IMPRESCRIPTIBLE, NO ASÍ EL PAGO DE LAS PENSIONES MENSUALES VENCIDAS Y SUS INCREMENTOS.- Conforme a la jurisprudencia 2a./J. 104/99, sustentada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo X, septiembre de 1999, página 204, de rubro: “SEGURO SOCIAL. EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES ASEGURADOS AL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN SE RIGE POR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY RELATIVA Y ES INEXTINGUIBLE.”, el derecho para reclamar la pensión por viudez o cualquier otra de seguridad social, o su correcta fijación es imprescriptible, por tratarse de actos de tracto sucesivo que se producen de momento a momento; en consecuencia, también es imprescriptible el derecho para reclamar los incrementos y las diferencias que resulten de éstos. Sin embargo, es conveniente establecer que solamente prescriben, en su caso, las acciones para demandar el pago de las pensiones mensuales vencidas, así como de sus aumentos, en más de un año anterior a la fecha de presentación de la demanda, en términos de los artículos 279, fracción I, inciso a), de la Ley del Seguro Social derogada y 300, fracción I, de la vigente, respectivamente, que señalan que en el término de un año

prescribe el derecho del asegurado o sus beneficiarios para reclamar el pago de cualquier mensualidad de una pensión.”

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 813/2013. Instituto Mexicano del Seguro Social. 27 de agosto de 2013. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretaria: Cruz Montiel Torres.

A ejemplo de lo antes expuesto, la Ley del Seguro Social contempla un tope máximo de la cuantía básica para el otorgamiento de las pensiones de viudez y orfandad. Además, cabe mencionar la interpretación realizada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, tocante a la viudez y orfandad, de quienes señalo, las diferencias entre la pensión de viudez y orfandad en la tesis aislada I.9°.T.248 L Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo X, enero 2013, página 723, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIONES DE VIUDEZ Y ORFANDAD. PARA DETERMINAR SU MONTO RESULTA INAPLICABLE EL TOPE MÁXIMO DE LA CUANTÍA BÁSICA PREVISTA EN LOS ARTÍCULOS 167 Y 168 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA.-De los artículos 153 y 157 de la Ley del Seguro Social derogada se advierte que las

pensiones de viudez y orfandad derivadas del seguro de vida e invalidez se encuentran confeccionadas al amparo de los principios de previsión social para el caso de que al ocurrir la muerte del trabajador sus familiares no queden desamparados; sin embargo, ambas pensiones tienen objetivos distintos, pues mientras la primera es para subvencionar a la viuda del extinto trabajador, la segunda, es decir, la de orfandad, tiende a solventar las necesidades de los hijos del de cujus; en tal virtud, para determinar su monto resultan inaplicables las disposiciones relativas al tope máximo de no exceder el cien por ciento de la cuantía básica que hubiese correspondido al trabajador para una o más pensiones de las previstas en los artículos 167 y 168 de la citada ley, porque se refieren a la cuantía básica de las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada, y el tope máximo de la cuantía básica con la que debe calcularse la pensión o pensiones de los trabajadores, son exclusivamente para los seguros de invalidez y de retiro, que conforman el sistema de seguridad social, empero no a las pensiones integradas con base en los principios de previsión social.”

NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 393/2009. Instituto Mexicano del Seguro Social. 15 de abril de 2009. Unanimidad de votos.

Ponente: Emilio González Santander. Secretario: José Roberto Córdova Becerril.

Y a ejemplo de lo comentado respecto a las pensiones de orfandad y viudez a continuación se muestra un escrito inicial de demanda en donde se reclaman dichas pensiones:

MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ
VS.
INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL

C. PRESIDENTE DE LA JUNTA ESPECIAL No. 51
DE LA FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE
P R E S E N T E.

LIC. ROXANA HERNANDEZ PEJAY, apoderada de la actora **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ**, por sí y en representación de su menor hijo **CRISTIAN MELESIO ORTEGA BAROJAS**, personalidad que se acredita en los términos de la carta poder que se anexa, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Avenida Ferrocarril Central número 400, en esta Ciudad de Pachuca, Hidalgo, ante usted con el debido respeto comparezco y expongo:

Que a nombre y representación de mi poderdante vengo a solicitar de esa H. Junta y a demandar del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, quien tiene su domicilio en la avenida Luis Donaldo Colosio número 516, esquina con Canutillo 405, Col. Canutillo, Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, lo siguiente:

DE ESA H. JUNTA SE SOLICITA:

UNICO.- La declaración que haga a favor de la **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ** por sí y en representación de su menor hijo **CRISTIAN MELESIO ORTEGA BAROJAS**, como únicos y legítimos beneficiarios de los derechos derivados de la relación laboral de su extinto concubinario y padre, respectivamente, el extinto trabajador **MELESIO ORTEGA GONZALEZ**, de conformidad con lo establecido en los artículos 501, fracción I y 503 de la Ley Federal del Trabajo y 149 de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, acogiéndonos a los beneficios de este ordenamiento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo tercero transitorio de la vigente Ley del Seguro Social.

DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SE DEMANDA LO SIGUIENTE:

A).- El reconocimiento y aceptación de la declaración que haga esa H. Junta como únicos y legítimos beneficiarios de los derechos derivados del extinto trabajador **MELESIO ORTEGA ROSALES**, a

favor de la **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ**, por sí y en representación de su menor hijo **CRISTIAN MELESIO ORTEGA BAROJAS**, con fundamento en los artículos 501, fracción III y 503, fracción I de la Ley Federal del Trabajo y 149 de la Ley del Seguro Social.

B).- Como consecuencia de lo anterior, el otorgamiento y pago a la actora, la **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ**, de la **Pensión de Viudez** que le corresponde, la cual se reclama a partir del 14 de enero de 2013, misma que no puede ser inferior al 90% de una pensión por invalidez; ésta en términos de los artículos 84, 150, 151, 152, 153, 155 y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social.

C).- El otorgamiento y pago a la parte actora, la **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ**, en representación de su menor hijo **CRISTIAN MELECIO ORTEGA BAROJAS** de la **Pensión de Orfandad** que le corresponde, la cual se reclama a partir del 14 de enero de 2013, misma que no puede ser inferior al 90% de una pensión por invalidez; ésta en términos de los artículos 149, 150, 151, 156, 157, 158 y demás relativos aplicables de la Ley del Seguro Social.

D).- El otorgamiento y pago a la parte actora de todos y cada uno de los incrementos que por cualquier causa o motivo se hayan generado y se generen en la cuantía de las pensiones por **VIUDEZ Y ORFANDAD** a partir del 14 de enero de 2013 y hasta aquella otra en

que directamente le sean pagados dichos incrementos, ésto con fundamento en los artículos 75 y 172 de la Ley del Seguro Social.

E).- El otorgamiento a la parte actora de las prestaciones en especie que establecen a su favor el artículo 149 en sus fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.

H E C H O S:

1.- Con fecha 26 de junio de 1973, el hoy extinto trabajador **MELECIO ORTEGA ROSALES** inicio a prestar sus servicios para la empresa “**DINA CAMIONES, S.A. DE C.V.**” con domicilio en Zona Industrial Sahagún, Ciudad Sahagún, Estado de Hidalgo, C.P. 43994, en el puesto de **ALMACENISTA HERRAMENTAL**, con número de afiliación ante el **Instituto Mexicano del Seguro Social 1373570182-6**, percibiendo como último salario diario integrado el de \$420.00, causando baja por renuncia voluntaria en fecha 18 de noviembre de 2011 y habiendo cotizado en el régimen de seguridad social que otorga el **Instituto Mexicano del Seguro Social** un total de **1,409 semanas**.

2.- La hoy actora **MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ** en el año de 1987, inicia una relación de **CONCUBINATO** con el hoy extinto trabajador **MELESIO ORTEGA ROSALES**, de cuya relación procrearon 4 hijos de nombre **MAYRA IVETH, TANIA IRANI, JULIETA YETZABET y CRISTIAN MELECIO** de apellidos **ORTEGA BAROJAS**, las tres primeras a la fecha son mayores de edad, en tanto que **CRISTIAN MELESIO ORTEGA BAROJAS**, tiene 13 años, siendo

actualmente menor de edad, como se acredita con la respectiva copia certificada del acta de nacimiento que se anexó al escrito inicial de demanda y le corresponde se le otorgue por parte del Instituto demandado pensión de orfandad.

3).- Con fecha 14 de enero de 2013, lamentablemente falleció MELESIO ORTEGA ROSALES a consecuencia de CHOQUE HIPOVOLEMICO, SANGRADO TUBO DIGESTIVO ALTO, INSUFICIENCIA HEPATICA, SINDROME POST PARADA CARDIACA e INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, como se acredita con la respectiva copia certificada del acta de defunción que se acompañó al escrito inicial de demanda.

4).- El extinto trabajador **MELESIO ORTEGA ROSALES**, a la fecha de su lamentable descenso disfrutaba de una pensión por Incapacidad Parcial Permanente por los padecimientos de BRONQUITIS QUIMICA INDUSTRIAL e HIPOACUSIA BILATERAL PROFESIONAL SECUNDARIA A TRAUMA ACUSTICO CRONICO, la cual le fue otorgada por el Instituto Mexicano del Seguro Social conforme al régimen **73**, a partir del 11 de octubre de 1999, de conformidad a las resoluciones números 00/106297 y 00/101650 de fechas 9 de febrero de 2000 y 12 de enero de 2000, respectivamente, recibiendo las prestaciones en especie y dinero por parte del Instituto, así como su concubina la **C. MINERVA TERESA BAROJAS MARTINEZ** e hijo, quien dependía económicamente del finado trabajador.

Cabe señalar, que la parte actora ha solicitado en diversas ocasiones al Instituto demandado el otorgamiento de la pensión de viudez que le corresponde, sin que a la fecha se le hayan otorgado sus pensiones de viudez y orfandad, e incluso con fecha 11 de abril de 2013 el Instituto demandado le notificó resolución de negativa de pensión de viudez y orfandad de fecha 26 de marzo de 2013 “EN VIRTUD DE NO CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 150 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL”, específicamente porque la defunción del extinto trabajador ocurrió fuera del periodo de conservación de derechos.

Cabe aclarar que al fallecer el pensionado era beneficiario de una Incapacidad Parcial Permanente en los términos de la Ley del Seguro Social anterior a la vigente, por lo cual le es aplicable lo preceptuado en el primer párrafo del artículo 151 de la Ley del seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, el cual de manera textual dice:

“ARTICULO 151.- También tendrán derecho a pensión los beneficiarios de un asegurado fallecido por causa distinta a un riesgo de trabajo que se encontrare disfrutando de una pensión por incapacidad permanente derivada de un riesgo igual, si aquél tuviere, acreditado el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales y hubiese causado baja en el Seguro Social obligatorio, cualquiera que fuere el tiempo transcurrido desde la fecha de su baja.”

Como se observa con claridad, el artículo 151 de la Ley del Seguro Social es aplicable, toda vez que: I.- El asegurado al fallecer se encontraba disfrutando de una pensión de Incapacidad Permanente Parcial; II.- La muerte del pensionado no se debió a un riesgo de trabajo; III.- El extinto trabajador a la fecha de su lamentable defunción contaba con 1,409 semanas de cotización y IV.- El pensionado causó baja en el régimen de Seguridad Social que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social con fecha 18 de noviembre de 2011.

5.- Por lo anteriormente narrado, es por lo que se recurre a la presente demanda en la vía y forma para la entrega y pago de las prestaciones demandadas en el proemio de la presente demanda y que en obvio de innecesarias repeticiones solicitamos se tengan por reproducidas en este hecho como si se insertaran a la letra.

D E R E C H O .

Son aplicables en cuanto al fondo, las disposiciones contenidas en las fracciones XX, XXI, XXII, XXVII, XXXI del Apartado A de artículo 123 Constitucional, y los artículos 1, 5, 17, 18, 501, 503, 527, 604, 899-A, 899-B,899-C,899-D,982, 983 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo, solicitando de la manera más atenta que el juicio sea en forma sumaria y expedita como lo establece la Ley Laboral.

Regulan el procedimiento a seguir las disposiciones contenidas en el Título Catorce, Capítulo XVIII de la Ley Federal del Trabajo.

Por lo expuesto y fundado

PROTESTO LO NECESARIO.

Pachuca Hidalgo, a 24 de agosto de 2015.

LIC. ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY.

II.7.- PENSIÓN DE ASCENDIENTES

A falta de cónyuge, concubina o concubinario y de hijos con derecho a pensión, se otorgara a cada uno de los padres que dependan económicamente del asegurado o pensionado fallecido, en una cuantía igual al 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o le hubiere correspondido, suponiendo realizado un estado de invalidez, tal y como lo estipula el artículo 137 de la Ley del Seguro Social que a la letra dice:

“Artículo 137. Si no existieran viuda, viudo, huérfanos ni concubina o concubinario con derecho a pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían

económicamente del asegurado o pensionado por invalidez fallecido, por una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer, o de la que le hubiera correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez.”⁴²

Contribuirá a demostrar la dependencia económica el hecho de que el o los ascendientes vivan en el hogar del asegurado o pensionado que falleció. Asimismo, debe estimarse que existía dependencia económica aun en el caso de que el asegurado o pensionado hubiera contribuido solo en parte a las necesidades de sus padres, por recibir estos ingresos de otros miembros de su familia.

Ejemplo de las prestaciones que se deben otorgar derivadas del reconocimiento de la pensión de ascendientes lo es la interpretación realizada por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, en la tesis aislada I.3o.T.165 L, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVI, julio 2007, p. 2672, visible Decima Época, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN DE VIUDEZ, ORFANDAD O DE ASCENDIENTES. CUANDO SEA PROCEDENTE SU OTORGAMIENTO LA JUNTA DEBE CONDENAR TAMBIÉN A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DERIVADAS DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y

⁴² *Ibíd*em, artículo 137.

MATERNIDAD, ASÍ COMO DE LAS RELATIVAS EN ESPECIE Y DE AYUDA ASISTENCIAL, SEGÚN EL CASO, AUN CUANDO NO SE HAYAN DEMANDADO, POR SER UNA CONSECUENCIA DIRECTA E INMEDIATA DEL RECLAMO DE AQUÉLLAS.-El artículo 149 de la Ley del Seguro Social abrogada, dispone que cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a sus beneficiarios se les otorgarán las siguientes prestaciones: a) Pensión de viudez; b) Pensión de orfandad; c) Pensión a ascendientes; d) Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y, e) Asistencia médica, en los términos del capítulo IV, denominado "Del seguro de enfermedades y maternidad", del título segundo, intitulado "Del régimen obligatorio del seguro social". Ahora bien, cuando proceda el otorgamiento de las pensiones de viudez, orfandad o de ascendientes, la Junta también debe condenar respecto de las prestaciones en especie derivadas del seguro de enfermedades y maternidad, así como de las relativas en especie y de ayuda asistencial, según el caso, aun cuando no se hayan reclamado, toda vez que por estar previstas en los artículos 92, 99 y 101 de la Ley del Seguro Social abrogada, correlativos de los numerales 84, 91 y 93 de la legislación en vigor, resultan una consecuencia directa e inmediata del reclamo de aquellas pensiones."

Amparo directo 21283/2006. María de los Ángeles Fragoso Jiménez. 23 de marzo de 2007. Unanimidad de votos. Ponente: Héctor Arturo Mercado López. Secretaria: Lourdes Alejandra Flores Díaz.

II.8.- PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA.

La cesantía en edad avanzada se encuentra contemplada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 123, apartado A, fracción XXIX.

Paralelamente a la referida disposición constitucional, el artículo 154 de la Ley del Seguro Social establece que existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad.

Para gozar de las prestaciones de este ramo se requiere que el asegurado tenga reconocidas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social un mínimo de mil doscientas cincuenta de semanas de cotización. El trabajador cesante que tenga sesenta años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión. En este caso, si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en

especie del seguro de enfermedades y maternidad, en los términos del capítulo IV de este Título, artículo 155 de la Ley del Seguro Social

Luego entonces existe cesantía en edad avanzada para los efectos del seguro social cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad y tenga reconocidas ante el instituto Mexicano del Seguro Social un mínimo de 1250 semanas de cotización, así como también se requiere que el asegurado haya sido dado de baja del régimen del seguro social obligatorio, o bien que el trabajador acredite que fue dado de baja o haber sido despedido.

A mayor abundamiento, el Quinto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito ha sustentado el criterio relativo a los presupuestos necesarios para el disfrute de la pensión de cesantía en edad avanzada en los siguientes términos:

***“PENSION DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA
PRESUPUESTOS NECESARIOS PARA***

EL DISFRUTE DE ESTA PRESTACION.-*No es el caso de estimar que sólo con la comprobación del número de afiliación y que se hayan cumplido 60 años de edad, así como estar privado de trabajo remunerado, sea bastante para obtener el derecho a la pensión de cesantía en edad avanzada, pues de la recta interpretación de los numerales 145 y 146 de la Ley del Seguro Social, se establece que se requiere además que haya sido dado de*

baja del régimen del seguro obligatorio (en el supuesto de ser jubilado) y la constancia acreditativa de la solicitud hecha al Instituto por haber operado la baja laboral, de ahí que probados estos convictivos no puede existir conculcación de garantías.”

QUINTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 10395/92. Elena Hernández Orozco. 10 de noviembre de 1992. Unanimidad de votos. Ponente: Rafael Barredo Pereira. Secretaria: Elsa María Cárdenas Brindis.

Cabe precisar que los artículos mencionados en la tesis que nos ocupa son de la Ley del Seguro Social abrogada. Ahora los que contemplan la pensión por cesantía en edad avanzada son los artículo 154, 155 y 156 de la vigente Ley del Seguro Social.

Por otra parte, cabe señalar que el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, en la tesis por contradicción 2a./J.32/2010 Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXI, marzo 2010, página 948, ha sostenido el criterio de que el asegurado goza de la presunción de que se encuentra privado de trabajo para los efectos del otorgamiento de la pensión de cesantía en edad avanzada. Esta jurisprudencia se transcribe a continuación:

“CESANTÍA EN EDAD AVANZADA.EL ASEGURADO

**QUE DEMANDA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL EL OTORGAMIENTO DE
LA PENSIÓN RELATIVA, GOZA DE
LA PRESUNCIÓN DE QUE
SE ENCUENTRA PRIVADO DE TRABAJO**

REMUNERADO.- Conforme a los artículos 143 y 145 de la abrogada Ley del Seguro Social y 154 de la legislación relativa vigente, para tener derecho al otorgamiento de la pensión por cesantía en edad avanzada se requiere que el asegurado cuente con un mínimo de cotizaciones semanales, haya cumplido 60 años de edad y quede privado de trabajos remunerados, pensión que, acorde con la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, tiene por finalidad proteger a los trabajadores de 60 a 65 años de edad que se encuentren sin empleo y que por sus condiciones, debido al desgaste sufrido, se ven disminuidos en su capacidad productiva y limitados en sus oportunidades para obtener trabajo remunerado, en atención a los derechos mínimos de supervivencia y tranquilidad tutelados en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De manera que la situación precaria de tales personas, que puede resumirse en desgaste normal del organismo por los efectos naturales del envejecimiento, que genera una disminución considerable de la capacidad productiva y con ello una

desventaja frente a trabajadores jóvenes para emplearse, así como limitación para conseguir trabajo, realidad biológica y social que parece común cuando se llega a la edad de 60 años, permite concluir que cuando un aseguradodemanda del Instituto Mexicano del Seguro Social el otorgamiento de una pensión por cesantía en edad avanzada, goza su favor de la presunción de que está privado de trabajo remunerado, salvo prueba en contrario que ofrezca el Instituto demandado.”

CONTRADICCIÓN DE TESIS 465/2009. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Séptimo en Materia de Trabajo del Primer Circuito y Tercero en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito. 3 de febrero de 2010. Cinco votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretario: Luis Javier Guzmán Ramos.

Tesis de jurisprudencia 32/2010. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del tres de marzo de dos mil diez.

Por lo que respecta a la edad de 60 años, el asegurado debe de contar con la edad al momento de interponer la demanda, tal y como ha decretado la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de las tesis sustentadas por el Tercero y Segundo Tribunales Colegiados en Materia de Trabajo del Primer Circuito, tocante a la pensión de cesantía, en la que señalo la edad de 60 años debe de tenerla cumplida el asegurado que demanda la pensión. En

efecto en la tesis por contradicción 2a./J.63/2009 visible Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX, mayo 2009, página 102, se establece que:

“CESANTÍA EN EDAD AVANZADA.AL ENTABLAR LA DEMANDA EL ASEGURADO DEBE REUNIR EL REQUISITO DE EDAD PREVISTO EN EL ARTÍCULO 145 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997.-*La legitimación "ad causam" implica tener la titularidad de un derecho susceptible de ser cuestionado en el juicio, la cual es indispensable para obtener sentencia favorable y la legitimación "ad procesum" es la potestad legal para acudir al órgano jurisdiccional con la petición de que se inicie la tramitación del juicio o de una instancia. En congruencia con lo anterior, el asegurado que pretenda demandar del Instituto Mexicano del Seguro Social, al amparo de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, la pensión de cesantía en edad avanzada, previamente a presentar la demanda ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, debe reunir los requisitos de los artículos 145 y 146 de dicha Ley, dado que el incumplimiento de alguno de ellos se traducirá en su falta de legitimación en la causa, provocando la improcedencia de la pretensión deducida en juicio, en este caso, el otorgamiento y pago de dicha pensión; es decir, el asegurado debe satisfacer*

el requisito de edad exigido en el indicado artículo 145, antes de presentar la demanda, ya que no es permisible que lo haga durante la secuela procesal. Por tanto, no es posible postergar su cumplimiento hasta la etapa de demanda y excepciones donde se fija la controversia, porque los elementos sustantivos deben estar satisfechos antes de iniciarse el juicio, sin que una cuestión procesal como la relativa a la fijación de la litis pueda modificarlos. Lo anterior resulta también aplicable desde que el asegurado solicite en el citado Instituto el pago de la pensión referida.”

CONTRADICCIÓN DE TESIS 196/2008-SS. *Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Tercero en Materia de Trabajo y Segundo en Materia de Trabajo (entonces Segundo en Materias Administrativa y de Trabajo), ambos del Cuarto Circuito. 11 de marzo de 2009. Mayoría de tres votos. Disidentes: Sergio Salvador Aguirre Anguiano y Mariano Azuela Güitrón. Ponente: Mariano Azuela Güitrón. Encargado del engrose: José Fernando Franco González Salas. Secretaria: Sofía Verónica Ávalos Díaz.*

Tesis de jurisprudencia 63/2009. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del trece de mayo de dos mil nueve.

Así las cosas, el trabajador desempleado que tenga la edad de 60 años y que no haya reunido las semanas de cotización necesarias para gozar de las prestaciones de este ramo de seguro podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o bien, seguir cotizando al hacer uso correcto y oportuno del derecho que tiene para optar por la continuación voluntaria en el régimen obligatorio. A este respecto, cabe señalar que el Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, tocante a la pensión de cesantía en edad avanzada y los requisitos para que proceda la devolución de recursos ha sustentado el criterio siguiente:

“CUENTA INDIVIDUAL. REQUISITOS PARA QUE PROCEDA LA DEVOLUCIÓN DE RECURSOS DE LAS SUBCUENTAS DE RETIRO, CESANTÍA Y VEJEZ, Y VIVIENDA DEL TRABAJADOR.-Del contenido de los artículos 154, 159, fracción I y 190 de la Ley del Seguro Social, se advierte que, para tener derecho a la devolución de los recursos de la cuenta individual de la subcuenta de retiro, cesantía y vejez, el actor debe tener sesenta años de edad o más, para poder retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las mil doscientas cincuenta semanas de cotización necesarias para que opere la pensión de cesantía en edad avanzada. Asimismo, de los artículos 40 y 43 BIS de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, en relación con los citados de la Ley del Seguro Social, se advierte que la devolución

de recursos de la subcuenta de vivienda se encuentra condicionada a que el trabajador obtenga una pensión y que no haya recibido un crédito para vivienda, o a que el trabajador tenga sesenta años de edad o más; por tanto, si en el caso, el actor mencionó que no había recibido una pensión y que tenía menos de sesenta años, entonces, es evidente que no tiene derecho a la devolución de los recursos de las subcuentas mencionadas.”

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 1514/2013. Raúl M. Martínez Hernández. 27 de febrero de 2014. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Teresa de Jesús Castillo Estrada.

Esta tesis se publicó el viernes 04 de abril de 2014 a las 10:40 horas en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo II, abril de 2014, página 1470.

Así las cosas, en el caso de que el asegurado tenga cotizadas ya 750 semanas de cotización o más, aunque no tenga derecho a la pensión, si tendrá derecho a las prestaciones en especie de índole médico, como son el seguro de enfermedades y maternidad.

Por otra parte, el artículo 157 de la Ley del Seguro Social menciona las alternativas para poder optar por la pensión en cesantía en edad avanzada el cual a la letra se transcribe:

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

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

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

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

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

renta mensual vitalicia a convenirse fuera inferior a la pensión garantizada.”⁴³

Ahora bien, y en razón de que el mencionado artículo señala vocablos como son la cuenta individual y contrato de renta vitalicia que se seguirán ocupando en este seguro y en el ramo de vejez, por lo que es necesario precisar su definición y alcances jurídicos en los términos del artículo 159 de la Ley del Seguro Social cuyo texto a la letra dice:

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

I. Cuenta individual, aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias.

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

⁴³ *Ibidem.*, artículo 157.

II. Individualizar, el proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el estado, así como los rendimientos financieros que se generen.

III. Pensión, la renta vitalicia o el retiro programado.

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

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

VI. Seguro de sobrevivencia, aquél que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

VII. Monto constitutivo es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.

VIII. Suma asegurada es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, que otorguen de acuerdo a lo previsto en los de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro”⁴⁴

Así las cosas, el asegurado que haya comenzado a cotizar con la Ley del Seguro Social de 1973 podrá optar -como lo establece el artículo undécimo transitorio de la Ley de 1997-, por escoger entre los beneficios de una y otra, tal y como se puede ver en la siguiente tesis relativa a la pensión de cesantía, en la que señalo los beneficios otorgados en los artículos transitorios de la Ley del Seguro Social vigente. Tesis cuyo rubro y texto son las siguientes:

⁴⁴ *Ibidem.*, artículo 159.

**“PENSIONES A CARGO DEL INSTITUTO MEXICANO D
EL SEGURO SOCIAL. LAS NORMAS CONTENIDAS EN
EL CAPÍTULO VI DEL TÍTULO SEGUNDO DE
LA LEY RELATIVA, VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO
DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE,
QUE REGULAN SU OTORGAMIENTO EN LOS
SEGUROS DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD
AVANZADA Y VEJEZ, PARA LOS ASEGURADOS
INSCRITOS CON ANTERIORIDAD A LA ENTRADA EN
VIGOR DE DICHO ORDENAMIENTO, SON DE
NATURALEZA HETEROAPLICATIVA, EN TANTO QUE
REQUIEREN DE LA EXISTENCIA DE ACTOS
CONCRETOS QUE CONDICIONAN SU APLICACIÓN.-**

Las disposiciones contenidas en el capítulo citado que establecen el esquema de seguridad social aplicable al otorgamiento de pensiones por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, consistente en las reglas para que los asegurados accedan al disfrute de las pensiones mencionadas, de las rentas vitalicias, del seguro de sobrevivencia, de los derechos de los beneficiarios en caso de muerte del trabajador, del retiro programado, etcétera, así como en la satisfacción de diversos requisitos, entre otros, la solicitud de los asegurados, el transcurso de periodos de espera medidos en semanas de cotización y el cumplimiento de la edad establecida para el otorgamiento de aquéllas; las prestaciones que ampara la realización de

las contingencias establecidas y la forma y plazos para que se solicite su otorgamiento y el régimen financiero en el que se va a sustentar el sistema de seguridad social por lo que se refiere a dichos seguros y el monto de las aportaciones que corresponde cubrir a cada uno de los sujetos obligados; los entes a quienes se encomienda su administración y el órgano encargado de regular los mecanismos y procedimientos aplicables; los derechos y obligaciones tanto de los sujetos de aseguramiento, como de los sujetos participantes y la legislación adicional aplicable en la materia, constituyen normas de carácter heteroaplicativo para los asegurados inscritos con anterioridad a la entrada en vigor de la ley mencionada, pues de conformidad con sus artículos transitorios tercero, cuarto, quinto, undécimo, duodécimo, décimo tercero y décimo sexto, y en atención al criterio del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación contenido en la tesis P./J. 55/97, publicado en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo VI, julio de 1997, página 5, de rubro: "LEYES AUTOAPLICATIVAS Y HETEROAPLICATIVAS. DISTINCIÓN BASADA EN EL CONCEPTO DE INDIVIDUALIZACIÓN INCONDICIONADA.", su aplicación se encuentra condicionada a que, de darse los supuestos legales establecidos para el disfrute de las pensiones correspondientes, el asegurado opte por acogerse a los beneficios del esquema de pensiones previsto en dicho

ordenamiento, supuesto en el cual se encontrará legitimado para combatir la constitucionalidad de las normas aplicadas.”

Amparo en revisión 1152/99. Carlos de Buen Unna y otros. 28 de junio de 2002. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: Mariano Azuela Güitrón. Secretaria: Lourdes Minerva Cifuentes Bazán.

Ejemplo un reclamo de la pensión de cesantía en edad avanzada, se transcribe un escrito inicial de demanda:

FELIPE MEDRANO HERNANDEZ
VS.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

C. PRESIDENTE DE LA JUNTA ESPECIAL NUMERO CINCUENTA Y UNODE LA FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE.
P R E S E N T E.

LIC. ROXANA HERNANDEZ PEJAY, apoderado del **C. FELIPE MEDRANO HERNANDEZ**, personalidad que acredita en términos de la carta poder que se acompaña a la presente demanda y señalando como **domicilio para oír y recibir notificaciones** y documentos en calle Ferrocarril Central número 580, 42000 Pachuca, Estado de

Hidalgo, ante Usted con el debido respeto comparecemos para exponer:

Con las facultades otorgadas por la parte actora y atento a lo dispuesto por los artículos Tercero y Undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social vigente, mi representado(a) se acoge a los beneficios que éstos le confieren y por lo tanto, solicita se aplique al presente juicio, la normatividad de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de marzo de 1973, y sus reformas, por encontrarse dentro de los supuestos legales, por lo anterior;

A nombre y en representación de nuestro(a) poderdante al rubro citado, venimos a demandar del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, quien tiene su domicilio en Prolongación avenida Madero, número 407 Colonia Céspedes, Pachuca, Hidalgo, las siguientes:

P R E S T A C I O N E S:

a).- El otorgamiento y pago al actor de la pensión de cesantía en edad avanzada, toda vez que reúne los requisitos establecidos por los artículos 143, 145 y 146 de la Ley del Seguro Social; es decir, el actor tiene: I.- Más de 500 semanas de cotización reconocidas y registradas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social; II.- Ha cumplido 60 años de edad el 05 de febrero de 2004. III.- Quedó privado de trabajo remunerado el 19 de abril de 2004. **La pensión que se demanda a partir del día 30 de abril de 2004,** fecha en que el hoy

actor solicitó la referida pensión a la demandada, por lo que nuestro poderdante tiene derecho al otorgamiento y pago de la pensión de cesantía en edad avanzada. Lo anterior con fundamento en los artículos 143, 145, y 146 de la Ley del Seguro Social.

b).- El otorgamiento y pago de las **asignaciones familiares** por concepto de carga familiar y **ayudas asistenciales** que en su caso correspondan y que tenga derecho el hoy actor con fundamento en los artículos 164 y 166 de la Ley del Seguro Social.

c).- El otorgamiento del seguro de **enfermedades** y como consecuencia las **prestaciones en especie** que establece el artículo 92 inciso b), así como fracciones de la III a la IX de la Ley del Seguro Social.

d).- El pago del **aguinaldo** consistente en el importe de 30 días de pensión, de acuerdo con lo que establece el artículo 167, último párrafo de la Ley del Seguro Social.

e).- El pago de los **incrementos** que se den y que se llegaran a dar en la cuantía de las pensiones conforme a lo establecido por los artículos 172 y 173 de la Ley del Seguro Social.

Fundan y motivan la presente demanda los siguientes hechos y consideraciones de derecho.

H E C H O S

1.- El C. FELIPE MEDRANO HERNÁNDEZ se encuentra inscrito en el régimen obligatorio del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, bajo el número de afiliación **1360431422**, adscrito(a) a la Clínica número **07 de Atotonilco de Tula del Estado de Hidalgo**. Asimismo, se manifiesta que el actor tiene registrada ante dicho Instituto como fecha de nacimiento la del **05 de febrero de 1944**. Lo anterior para efectos del cómputo de la pensión de cesantía que le corresponde, teniendo **cotizadas y reconocidas más de 500 semanas hasta el segundo bimestre de 2014** ante el Instituto demandado, registrando como último salario diario integrado la cantidad de \$200.00 y como salario promedio de las últimas 250 semanas de cotización la cantidad de \$150.00. Asimismo, quedó **privado de trabajo remunerado el 19 de abril del 2014**.

2.- Con fecha 30 de abril de 2014 mi representado solicitó pensión de cesantía ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, toda vez que en la citada fecha demostró haber reunido los requisitos que establece el artículo 145 de la Ley del Seguro Social para el otorgamiento y pago de la citada pensión; es decir: I.- Un total de 1250 semanas de cotización reconocidas y registradas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social; II.- Haber cumplido 60 años de edad el 05 de febrero de 2014; III.- Quedar privado de trabajo remunerado el 19 de abril del 2004.

3.- Con fecha 30 de abril de 2014 en forma verbal se le notificó al actor en la ventanilla de pensiones que se le negaba la pensión de cesantía porque supuestamente no cumple los requisitos

del artículo 145 de la Ley del Seguro Social. *Situación que resulta infundada e improcedente. Como se puede observar es inoperante la negativa de pensión emitida por el Instituto demandado ya que el hoy actor cumple con los requisitos de los artículos 143, 145, y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social,.*

4.- Con fecha 05 de febrero de 1954 nació el hoy actor, por lo que cuenta con más de 60 años de edad, como se acreditara con el acta de nacimiento debidamente certificada por el Oficial del Registro Civil correspondiente.

5.- De acuerdo a lo anterior y en virtud de que el Instituto demandado a esta fecha se ha negado a pagar la pensión de cesantía de edad avanzada a nuestro representado a pesar de las múltiples solicitudes y gestiones que se han realizado, razón por la cual se recurre en esta vía y forma para demandar el cumplimiento y pago de todas y cada una de las prestaciones señaladas.

D E R E C H O .

En cuanto al fondo del presente juicio son aplicables las disposiciones contenidas en los artículos 899-A, 899-B, 899-C, 899-D y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo, así como los artículos 33, 34, 37, 138, 143, 145, 146, 147, 164, 167, 168, 169, 171, 172, y demás relativos y aplicables de la Ley del Seguro Social.

En cuanto al procedimiento, son aplicables las disposiciones contenidas en el Título Catorce, Capítulo XVII de la Ley Federal del Trabajo en vigor.

Por lo expuesto y fundado;

A USTED C. PRESIDENTE, atentamente pedimos se sirva:

PRIMERO.- Tenernos por presentados en los términos del presente curso, con la personalidad con la que nos ostentamos, la cual solicitamos sea reconocida, demandando del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL las prestaciones contenidas en el proemio de esta demanda.

SEGUNDO.- Con las copias simples que se acompañan, se corra traslado a la demandada y se le emplace en términos de Ley.

TERCERO.- Concluido el procedimiento, dictar laudo favorable a los intereses de nuestro poderdante.

PROTESTO LO NECESARIO

Pachuca, Hgo. a 20 de octubre de 2015.

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY

II.9. PENSION DE VEJEZ.

El profesor Alberto Briseño al estudiar la pensión de vejez ha señalado que “sin emitir un concepto de vejez la Ley limita a consignar prestaciones para quienes cuentan con una edad mínima de 65 años.”⁴⁵

El artículo 162 de la vigente Ley del Seguro Social establece los supuestos para poder gozar de la pensión por vejez de acuerdo con lo siguiente:

“Artículo 162. Para tener derecho al goce de las prestaciones del seguro de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido sesenta y cinco años de edad y tenga reconocidas por el Instituto un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales.

En caso que el asegurado tenga sesenta y cinco años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión. Si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, en los términos del capítulo IV de este Título.”

⁴⁵ Briceño, Ruiz Alberto, Derecho de la Seguridad Social, Editorial Oxford, Primera Edición, México, julio 2011, página 281.

Del texto antes transcrito, se desprende que para poder tener derecho al goce del seguro es necesario tener cotizadas las 1250 semanas, así como 65 años cumplidos.

Por otra parte, el Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito ha sustentado la tesis siguiente:

“PENSIÓN DE VEJEZ. PARA SU OTORGAMIENTO EL ASEGURADO DEBE SATISFACER LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 162 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ANTES DE QUE TERMINE LA RELACIÓN LABORAL.-

El artículo 162 de la Ley del Seguro Social, vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, establece dos requisitos para tener acceso a la pensión de vejez: a) que el asegurado haya cumplido sesenta y cinco años de edad, y b) que tenga reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales. No obstante lo anterior, la procedencia de la reclamación de pago de dicha pensión no se encuentra condicionada únicamente al cumplimiento de dichos requisitos, sino que, como lo dispone el artículo 301 del citado ordenamiento legal, es indispensable, además, que los satisfaga antes de que termine la relación laboral, pues, de lo contrario, el asegurado no habrá adquirido el derecho a recibir

la pensión correspondiente.”

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 8476/2003. Isabel Casasola Varela. 11 de septiembre de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretaria: Iveth López Vergara.

Véase: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo VII, febrero de 1998, página 525, tesis VI.2o.109 L, de rubro: "PENSIÓN DE VEJEZ PREVISTA EN LA ANTERIOR LEY DEL SEGURO SOCIAL. PROCEDE SI EL INTERESADO ACREDITA LA VIGENCIA DE LOS DERECHOS ADQUIRIDOS DURANTE EL TIEMPO QUE PERTENECIÓ AL RÉGIMEN CITADO, EN EL MOMENTO DE DEMANDAR SU PAGO."

Este texto prevé las mismas prestaciones en especie que las del seguro de cesantía en edad avanzada en caso de reunir los requisitos de la edad- 65 años - pero no de semanas cotizadas; sin embargo el asegurado podrá retirar el saldo acumulado en su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta llegar a las 1250 semanas, y si el asegurado tuviera cotizadas un mínimo de 750 semanas de cotización y cumpliera con la edad requerida, entonces tiene derecho a las prestaciones en especie de índole médico siguiendo las reglas que previene el ramo del seguro de enfermedades y maternidad.

Este seguro puede ser reclamado por el asegurado previa solicitud siempre y cuando se haya cumplido con los requisitos establecidos en el ordenamiento transcrito, y se cubrirá a partir de la fecha en que haya dejado de laborar.

Para poder reclamar la pensión en cuestión, es necesario estar en los supuestos que como ya se aludió nos menciona la Ley del Seguro Social, ejemplo de ello lo es la interpretación realizada por el Segundo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Decimo Circuito, relativo a la pensión de vejez, cuyo rubro y texto son los siguientes:

***“SEGURO SOCIAL. PENSION POR VEJEZ.
EL DERECHO A EXIGIR SU OTORGAMIENTO ES
IMPRESCRIPTIBLE.-Conforme a lo dispuesto por el
artículo 280 de la Ley del Seguro Social, el derecho de los
asegurados, una vez que éstos han reunido los requisitos
exigidos por el numeral 138 del mismo ordenamiento legal,
para solicitar el otorgamiento de una pensión por vejez, es
imprescriptible.”***

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL DECIMO
PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 190/90. Luis Pérez de la Torre. 30 de mayo
de 1990. Unanimidad de votos. Ponente: Raúl Murillo
Delgado. Secretaria: Libertad Rodríguez Verduzco.

Tesis: Tribunales Colegiados de Circuito visible Octava época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo VII, enero 1991, p. 472, Tesis aislada laboral.

CAPÍTULO III

LA COMPATIBILIDAD DE LAS PENSIONES EN MÉXICO A LA LUZ DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DE LA VIGENTE LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DE LOS CRITERIOS SUSTENTADOS POR EL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN.

El modelo solidario de reparto o fondo común para el otorgamiento de las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social de 1973 se agotó irremediablemente por una serie de factores económicos y sobre todo al revertirse la pirámide intergeneracional en que se hallaba sustentado al cambiar las variables demográficas y epidemiológicas, por lo que hubo necesidad de adecuar el marco jurídico para que surgiera una nueva legislación que sustituyera a la citada Ley de 1973.

En ese contexto, por Decreto del Congreso de la Unión publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 21 de diciembre de 1995, se expidió la Ley del Seguro Social actualmente en vigor. No obstante, la referida Ley no entraría en vigor en la fecha inicialmente prevista – primero de enero de 1997-, debido a que aún no estaban dadas las condiciones del nuevo sistema pensionario adoptado, entrando en vigencia un semestre después; esto es, el primero de julio de 1997, por la reforma instrumentada a su artículo primero transitorio original, mediante el Decreto del Congreso de la Unión del 22 de noviembre de 1996, modificándose así, los plazos originales por un semestre para guardar la debida congruencia con la entrada en vigor de la legislación en cita. El mencionado Decreto de reforma de una ley que aun ni

siquiera se hallaba vigente, difirió pues un semestre la entrada en vigor del nuevo marco jurídico muy posiblemente para pulir detalles fundamentales del sistema pensionario planeado y para que, durante ese lapso, fueran homologadas otras legislaciones de dos instituciones sociales: el INFONAVIT e ISSSTE.

Así las cosas, y desde el día, primero de julio de 1997, la nueva legislación del Seguro Social cimentó *“una profunda transformación al sistema de pensiones de nuestro país, cuyo manejo de los fondos recaudados para estas contingencias por el Instituto asegurador, es administrado de manera privada, lucrativa y especulativa. De hecho, la diferencia fundamental entre dicha legislación y la anterior es precisamente un sistema ecléctico que combina el modelo de reparto – que se preserva en cuatro ramas del Seguro del Régimen obligatorio, salvo el no pensionario -, con el modelo previsional de capitalización individual – en la última rama reordenada que se denomina ahora seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez-, cuyo manejo de fondos es el que se privatiza”*⁴⁶.

Paralelamente a lo anterior, es de destacarse que la Ley del Seguro Social vigente a partir del primero de julio de 1997 establece el artículo tercero transitorio, cuyo contenido es de vital importancia para reclamar el otorgamiento y pago de las respectivas pensiones al amparo de la Ley de 1973. En efecto, dicho artículo tercero transitorio ordena que:

⁴⁶ ibídem., p. 131.

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

En plena armonía con el artículo tercero transitorio antes transcrito, el artículo undécimo transitorio de dicha Ley señala que:

“los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente Ley”.

Como se observa con claridad, los referidos artículos transitorios recogen los criterios de los derechos adquiridos para evitar cualquier vicio de retroactividad en la aplicación de la norma en perjuicio de los asegurados. Por ello, es claro que los asegurados que cumplan con los requisitos establecidos en la Ley de 1973 derogada podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones por cuentas individuales regulado por la Ley del Seguro Social de 1997.

Luego entonces, los artículos tercero y undécimo transitorios antes invocados establecen aspectos sustantivos para acogerse a los beneficios de la Ley del Seguro Social de 1973, por lo que los aspectos procesales se tendrán que litigar al amparo de la nueva Ley del Seguro Social de 1997. A ese respecto, resulta aplicable el criterio sustentado por el Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, cuyo texto a la letra dice:

“SEGURO SOCIAL, PENSIONES A CARGO DEL. LOS ARTÍCULOS TERCERO Y UNDÉCIMO TRANSITORIOS DE LA LEY RELATIVA VIGENTE A PARTIR DE 1997, QUE ESTABLECEN LA FACULTAD DE LOS ASEGURADOS DE ACOGERSE A LOS BENEFICIOS DE ESTA LEY O LA ANTERIOR, SÓLO SE REFIEREN AL ASPECTO SUSTANTIVO Y NO AL PROCEDIMENTAL.

Los artículos tercero y undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, establecen: "Artículo tercero. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento.", "Artículo undécimo. Los asegurados inscritos con

anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente ley.". Ahora bien, debe distinguirse entre los derechos adjetivos y los sustantivos, entendiendo a los primeros como el marco legal que permite hacer efectivos los derechos subjetivos; en tanto los derechos sustantivos representan el conjunto de derechos subjetivos, sobre los cuales precisamente se establecieron los artículos transitorios transcritos, toda vez que existe disposición sobre la regulación de los aludidos derechos adjetivos, en tanto el artículo vigésimo cuarto transitorio, establece: "Los trámites y procedimientos pendientes de resolución con anterioridad a la vigencia de esta ley, se resolverán conforme a las disposiciones de la derogada Ley del Seguro Social.". Ahora bien, de las transcripciones de los artículos transitorios tercero y undécimo, se advierte con claridad que tales hipótesis excepcionales, sin duda alguna, se refieren únicamente al aspecto sustantivo del otorgamiento de las distintas pensiones que otorga el organismo y que en ellos se establece la facultad del asegurado para optar por acogerse a los beneficios de la ley anterior o a la nueva, mas no al adjetivo o

procedimental, pues es principio general de derecho que el proceso se rige por la ley vigente en el momento en que cada diligencia se desarrolla, iniciando con la presentación de la demanda, con la excepción prevista en el artículo vigésimo cuarto citado, ya que sería contrario al principio de seguridad jurídica, pretender que las actuaciones que se realicen con posterioridad a la entrada en vigor de la nueva ley en su aspecto procedimental, no deban ajustarse a los nuevos criterios adoptados por el legislador para su práctica, ya que de ser así, los órganos jurisdiccionales no tendrían ningún soporte jurídico para tramitar un juicio ni para emitir sus sentencias.” SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 10476/99. Inocente Esquivel Torres. 9 de diciembre de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Ma. Marcela Ramírez Cerrillo. Amparo directo 12906/99. Eulogio Contreras Pérez. 24 de enero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Ma. del Rosario Mota Cienfuegos. Secretaria: Yolanda Rodríguez Posada. Amparo directo 136/2000. Inocencio Romo Alva. 18 de febrero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Yolanda Rodríguez Posada. 192173. I.6o.T. J/28. Tribunales Colegiados de Circuito. Novena Época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XI, Marzo de 2000, Pág. 924. -1- Amparo directo 1446/2000. Óscar Chávez Herrera. 24 de febrero

de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretario: Augusto Santiago Lira. Amparo directo 1456/2000. Ángel Martínez Huitrón. 24 de febrero de 2000. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretario: Augusto Santiago Lira. Véase: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XI, febrero de 2000, página 1122, tesis II.T.133 L, de rubro: "SEGURO SOCIAL. RECURSO DE INCONFORMIDAD. OPORTUNIDAD DE APLICAR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEROGADA.".

Ahora bien, y con fundamento en el criterio sustentado por dicho Tribunal Colegiado, así como al amparo de las teorías de los derechos adquiridos y de los componentes de la norma, se procede a plantear la incompatibilidad de las pensiones establecidas en la Ley del Seguro Social de 1973, a la luz de los artículos tercero y undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social de 1997.

En ese orden de ideas, cabe señalar que la Ley del Seguro Social de 1973 en su artículo 175 menciona la incompatibilidad de las pensiones, en los términos siguientes:

ARTICULO 175.-

Existe incompatibilidad en el disfrute de las pensiones contenidas en este capítulo en las situaciones a que se refieren las siguientes reglas:

I.- Las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada son excluyentes entre sí;

II.- La pensión de viudez es incompatible con el otorgamiento de una pensión de orfandad;

III.- La pensión de orfandad es incompatible con el otorgamiento de cualquiera otra pensión de las establecidas en este capítulo, hecha excepción de otra pensión de orfandad proveniente de los derechos generados por el otro progenitor fallecido. También es incompatible con el desempeño de un trabajo remunerado después de los dieciséis años; y

IV.- La pensión de ascendientes es incompatible con el otorgamiento de una pensión de orfandad.⁴⁷

En esta tesitura, en primer lugar, se definirá el vocablo compatible de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española: “Que tiene aptitud o proporción para unirse o concurrir en un mismo lugar o sujeto.”⁴⁸

En el caso concreto para poder reclamar una pensión derivada ya sea de un riesgo de trabajo, por edad, por enfermedad no profesional o por muerte, la naturaleza de éstas, no siempre hace posible relacionar

⁴⁷ Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, texto vigente Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 29 de diciembre de 1994 disponible en línea <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/4129.pdf>

⁴⁸ Diccionario de la Real Academia disponible en línea <http://lema.rae.es/drae/?val>

o percibir dos o más pensiones, debido a sus características y también a que la ley lo limita como tal, por así establecerlo el artículo 175 de la abrogada Ley del Seguro Social de 1973 que ya se transcribió. Asimismo las maneras para reclamar la pensión que en determinado momento el asegurado necesitara por el desgaste de su vida laboral y que a su vez tiene la opción para acogerse a la vigente o a la anterior ley como lo establece los artículos tercero y undécimo transitorio de la Ley del Seguro Social vigente.

Para una mayor ilustración de lo anterior, se muestra un cuadro en donde se mencionan en general las pensiones compatibles e incompatibles, en los términos establecidos en los artículos 174 y 175 de la Ley del Seguro Social derogada de 1973:

PENSIONES	COMPATIBLES	INCOMPATIBLES
1.- Invalidez	Incapacidad parcial permanente, viudez, Ascendientes	Vejez y cesantía
2.- Vejez	Incapacidad parcial permanente, viudez, ascendientes	Invalidez y cesantía
3.- Cesantía en edad avanzada	Incapacidad Parcial Permanente, Viudez Ascendientes	Vejez, Invalidez
4.- Viudez	Incapacidad Parcial Permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, ascendientes(generada por derechos como beneficiaria de un descendiente asegurado)	

5.- Orfandad	Doble orfandad (Proveniente de los derechos derivados del aseguramiento del otro progenitor)	Viudez, cesantía en edad avanzada, invalidez, vejez, ascendientes.
6.- Ascendientes	Incapacidad parcial permanente, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes (derivada de los derechos de otro descendiente asegurado que fallezca).	orfandad

III.1. Compatibilidad de la pensión de invalidez y una derivada de riesgo de trabajo.

Así las cosas, se desprende en primer término, se desprende que la pensión de invalidez es compatible con la pensión otorgada por los riesgos de trabajo con el único requisito que al momento de percibir las dos, no se rebase el 100 por ciento de la suma de sus cuantías. Ello es así, en razón del criterio sustentado por el Décimo Tercer Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo del Primer Circuito, que señaló la compatibilidad de las pensiones de invalidez y la derivada de un riesgo de trabajo, en la tesis aislada (10a.), Decima Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo 2, Libro VI, marzo de 2012, página 1294, Tesis aislada laboral, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN POR INVALIDEZ. EL AJUSTE A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 125 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES (ACTUALMENTE DEROGADA), SÓLO DEBE DARSE AL MOMENTO EN EL QUE SE ESTABLECE EL DERECHO A RECIBIRLA EN COMPATIBILIDAD CON LA DE RIESGO DE TRABAJO, PERO NO EN LO SUBSECUENTE DE LA VIDA DE AMBAS.-De la interpretación armónica de los artículos 75, 125, 167, 172 y 174 de Ley del Seguro Social de mil novecientos setenta y tres (actualmente derogada), se advierte que existe compatibilidad para que el asegurado perciba la pensión por invalidez y la proveniente por riesgo de trabajo, sin que la suma de sus cuantías exceda del cien por ciento del salario promedio del grupo mayor, de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas, es decir, que no se exceda el salario promedio mayor que sirva de base para determinar la cuantificación de las pensiones, y que el ajuste para el límite no afecte a la de riesgo de trabajo. De ese modo, dicho ajuste sólo debe darse al actualizarse su hipótesis, esto es, cuando se dé el supuesto de compatibilidad a recibir ambas pensiones, y no en lo subsecuente de la vida de éstas, ya que de aplicarlo permanentemente podría llegarse al extremo de que el pago por invalidez se extinga, al tener que ajustarse ante el incremento de la pensión por riesgo de trabajo que año con año se actualiza

en términos del referido artículo 75, lo cual no fue la voluntad del legislador, que contempló la posibilidad en beneficio de los asegurados de que puedan gozar de ambas pensiones y que éstas, una vez fijadas, deban incrementarse.”

DECIMO TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO

Amparo directo 998/2011. Instituto Mexicano del Seguro Social. 17 de noviembre de 2011. Unanimidad de votos. Ponente: José Manuel Hernández Saldaña. Secretario: Lenin Mauricio Rodríguez Oviedo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación: Pino Suárez 2,
Colonia Centro, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06065,
México, D.F.
IDS-18

En plena armonía con la ejecutoria antes transcrita, resulta aplicable el artículo 116 de la vigente Ley del Seguro Social que a la letra menciona:

“Si una persona tiene derecho a cualquiera de las pensiones de este capítulo y también a pensión proveniente del seguro de riesgos de trabajo, percibirá ambas sin que la suma de sus cuantías exceda del cien por ciento del salario mayor, de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas.

Los ajustes para no exceder del límite señalado no afectarán la pensión proveniente de riesgos de trabajo.”⁴⁹

El mandato anteriormente expuesto convalida la tesis antes citada, ya que si un asegurado tiene derecho a una pensión por un estado de invalidez y una proveniente de un riesgo de trabajo, las dos se limitan a la suma del salario mayor que declaró el asegurado cuando se encontraba en activo. Así no podrá exceder del 100% del salario mayor que sirvió como base para el cálculo de la pensión concedida, ya sea una pensión por invalidez o una pensión por riesgo de trabajo.

III.1.1. Compatibilidad de la pensión de invalidez con las derivadas de la muerte (viudez y ascendientes).

La pensión de invalidez es compatible por lo que respecta con la compatibilidad con las pensiones generadas con la muerte que son las de viudez y ascendientes su naturaleza tal y como lo mencionada el artículo 144 de la Ley del Seguro Social vigente que a la letra ordena:

***“Artículo 144.** El total de las pensiones atribuidas a la viuda, o a la concubina y a los huérfanos de un asegurado fallecido no deberá exceder del monto de la pensión de invalidez que disfrutaba el asegurado o de la que le hubiera correspondido en el caso de invalidez. Si ese total*

⁴⁹ Ibídem artículo 116.

excediera, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones.”⁵⁰

Como se observa con claridad, la suma de pensiones de viudez y ascendientes percibidas no rebasara el monto de la pensión de invalidez que le corresponde o que le hubiere correspondido al asegurado pensionado.

En relación con lo anterior es de aplicación la interpretación realizada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, que sustentó la concurrencia de las pensiones de invalidez con alguna derivada de la muerte, en la tesis aislada (9a.), Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX, abril 2009, página 1933, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIONES DE VIUDEZ Y ORFANDAD. CUANDO SE DEMANDA SU OTORGAMIENTO CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 153 Y 157 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ABROGADA, POR LA MUERTE DEL ASEGURADO, O BIEN PORQUE ÉSTE GOZABA DE

⁵⁰ *Ibíd.*, artículo 144.

UNA DIVERSA DE INVALIDEZ, RESULTAN INAPLICABLES LOS NUMERALES 71 Y 73 DE DICHO ORDENAMIENTO.-*Cuando se demanda el otorgamiento y pago de una pensión de viudez, así como la de orfandad, con fundamento en los artículos 153 y 157 de la Ley del Seguro Social abrogada (correlativos de los artículos 131 y 135 de la legislación en vigor), derivadas de la muerte del asegurado, con motivo de una enfermedad del orden general, o bien porque éste gozaba de una pensión de invalidez, resultan inaplicables los numerales 71 y 73 de la anterior ley, en atención a que dichos preceptos se encuentran contenidos en el capítulo III, sección tercera, título segundo, de la invocada ley, y que dicho capítulo se refiere al seguro de riesgos de trabajo; en tanto que el capítulo V, en el que se establecen las citadas pensiones de viudez y orfandad, alude al seguro de invalidez, en donde no se establece restricción alguna en cuanto a la proporcionalidad cuando concurren ambas pensiones.”*

NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 104/2009. Instituto Mexicano del Seguro Social. 25 de febrero de 2009. Unanimidad de votos. Ponente: Emilio González Santander. Secretaria: Esperanza Crecente Novo.

Por otra parte el Tercer Tribunal Colegiado en Materia Trabajo del Primer Circuito, tocante a la pensión de invalidez, señaló las

prestaciones en especie a que tienen derecho los beneficiarios de los asegurados por pensiones de invalidez con alguna derivada de la muerte. En efecto, en la tesis aislada Novena Época, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXVI, julio de 2007, página 2672, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN DE VIUDEZ, ORFANDAD O DE ASCENDIENTES. CUANDO SEA PROCEDENTE SU OTORGAMIENTO LA JUNTA DEBE CONDENAR TAMBIÉN A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DERIVADAS DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, ASÍ COMO DE LAS RELATIVAS EN ESPECIE Y DE AYUDA ASISTENCIAL, SEGÚN EL CASO, AUN CUANDO NO SE HAYAN DEMANDADO, POR SER UNA CONSECUENCIA DIRECTA E INMEDIATA DEL RECLAMO DE AQUÉLLAS.-El artículo 149 de la Ley del Seguro Social abrogada, dispone que cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a sus beneficiarios se les otorgarán las siguientes prestaciones: a) Pensión de viudez; b) Pensión de orfandad; c) Pensión a ascendientes; d) Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule; y, e) Asistencia médica, en los términos del capítulo IV, denominado "Del seguro de enfermedades y maternidad", del título segundo, intitulado "Del régimen

obligatorio del seguro social". Ahora bien, cuando proceda el otorgamiento de las pensiones de viudez, orfandad o de ascendientes, la Junta también debe condenar respecto de las prestaciones en especie derivadas del seguro de enfermedades y maternidad, así como de las relativas en especie y de ayuda asistencial, según el caso, aun cuando no se hayan reclamado, toda vez que por estar previstas en los artículos 92, 99 y 101 de la Ley del Seguro Social abrogada, correlativos de los numerales 84, 91 y 93 de la legislación en vigor, resultan una consecuencia directa e inmediata del reclamo de aquellas pensiones."

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 21283/2006. María de los Ángeles Fragoso Jiménez. 23 de marzo de 2007. Unanimidad de votos. Ponente: Héctor Arturo Mercado López. Secretaria: Lourdes Alejandra Flores Díaz.

III.1.2 Incompatibilidad de la pensión de invalidez con la de Vejez y Cesantía en edad avanzada.

El artículo 160 de la Ley del Seguro Social vigente, establece que *"El pensionado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez."*

A este respecto, la magistrada Ramos Ruvalcaba comenta que: “Ahora bien, en el presente texto se deja claro que por eliminación que la única pensión compatible es la que obtenga el asegurado por tener un padecimiento y/o lesión ocasionado por riesgo de trabajo”.⁵¹

Por su parte Javier Moreno Padilla asevera que: como lo menciona Moreno Padilla:

*“La pensión de cesantía en edad avanzada obstaculiza que se genere otra prestación de vejez o de invalidez; considerando que el beneficiario no sigue cotizando, no ahorrando en su cuenta individual y los montos de la cuenta se dispusieron para contratar la renta vitalicia o el retiro programado, así como el seguro de sobrevivencia”.*⁵²

Paralelamente a lo anterior, es importante invocar la ejecutoria sustentada por el Segundo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo, relativa a la pensión de cesantía en edad avanzada y que señaló las pensiones que se excluyen, como se afirma en la tesis aislada (9a.), visible Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, abril 2011, p.1379, Tesis aislada laboral VII.2º.P.T.4.L, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA. ES IMPROCEDENTE SU OTORGAMIENTO CUANDO SE

⁵¹ ibídem., p. 78.

⁵² Moreno Padilla, Javier; Ley del Seguro Social, Reglamentos principales y comentarios a los artículos, vigesimonovena edición, editorial trillas, p. 98.

DISFRUTA DE UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 160 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE).-El artículo 160 de la Ley del Seguro Social vigente dispone: "El pensionado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez.". De la redacción de este precepto se deduce la incompatibilidad en el disfrute de las pensiones que contempla, ya que determina con claridad que la pensión por cesantía en edad avanzada excluye el goce de la de vejez y la de invalidez. En este orden de ideas, de la interpretación del citado artículo se concluye que cuando se demuestra que el actor disfruta de una pensión de invalidez, ello hace improcedente, por incompatible, que demande la de cesantía en edad avanzada, pues basta que se acredite que disfruta una de esas pensiones para que se excluyan las otras, sin importar el orden en que se solicite una u otra, ya que finalmente se trata de la misma hipótesis que regula dicho precepto; no obstante ello, la única pensión con la que pueden coexistir es la que obtenga el asegurado derivada de un padecimiento y/o lesión ocasionados por riesgo de trabajo."

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS PENAL Y DE TRABAJO DEL SEPTIMO CIRCUITO.

Amparo directo 357/2010. Tomás Romero Eugenio. 1o. de diciembre de 2010. Unanimidad de votos. Ponente: Vicente Salazar Vera. Secretario: José Refugio López Garduza.

Paralelamente a la incompatibilidad las mencionadas resulta aplicable la ejecutoria decretada por el Tercer Tribunal Colegiado en Materias Penal y del trabajo, señalo que las siguientes pensiones que se excluyen:

“PENSIÓN POR INVALIDEZ. CUANDO AL FALLECER EL TRABAJADOR GOZABA DE ELLA, LOS BENEFICIARIOS QUE OBTENGAN UNA DE VIUDEZ U ORFANDAD AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL (RÉGIMEN 73), NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO.-La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia 2a./J. 66/2010, consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XXXI, mayo de 2010, página 836, de rubro: “PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN

EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO.", determinó que los asegurados que obtengan una pensión por invalidez al amparo de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, no tienen derecho al retiro de los recursos acumulados en los rubros de cesantía en edad avanzada y vejez. En este sentido, cuando un trabajador fallece gozando de una pensión por invalidez, los beneficiarios que logren una de viudez u orfandad no podrán reclamar los fondos de los rubros de cesantía en edad avanzada y vejez acumulados en la cuenta individual del de cujus, conforme a la Ley del Seguro Social, Régimen 73, toda vez que dichos conceptos derivan de los derechos adquiridos por el extinto trabajador que tenía el carácter de asegurado del señalado instituto, pues el origen del financiamiento de éstas es el mismo que el de la pensión por invalidez." *TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS PENAL Y DE TRABAJO DEL SÉPTIMO CIRCUITO. Amparo directo 639/2010. Administradora de Fondos para el Retiro Bancomer, S.A. de C.V. 5 de febrero de 2011. Unanimidad de votos. Ponente: Hugo Arturo Baizabal Maldonado. Secretario: José Alfredo García Palacios. Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIV, julio 2011, p.2154, Tesis aislada laboral VII.3°.P.T.6.L,*

III.2 Compatibilidad de la pensión de vejez con las derivadas de un riesgo de trabajo.

La pensión de vejez es compatible con pensión derivada de un riesgo de trabajo, toda vez que no hay algún motivo derivado de su naturaleza que los excluya, en razón de que en el trayecto de su vida laboral puede ocurrir un siniestro que se califique como accidente o enfermedad de trabajo y los agentes contaminantes en relación con las actividades de la prestación de servicios.

Cabe reiterar que la pensión de vejez requiere -entre otros requisitos- que el asegurado tenga cumplidos 65 años de edad al momento del reclamo.

Así las cosas, la pensión de vejez y la pensión derivada de riesgos de trabajo son compatibles entre sí. Ello es así, en razón de la siguiente ejecutoria dictada por el Primer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito:

“RIESGO DE TRABAJO Y VEJEZ. LAS PENSIONES DE AMBOS SEGUROS SON COMPATIBLES.-Del texto de los artículos 174, fracción I, inciso b), y 125 de la Ley del Seguro Social, se desprende la compatibilidad de la pensión por vejez con la pensión derivada de un riesgo de trabajo, debiendo limitarse a que la suma de las cuantías de ambas pensiones no exceda del ciento por ciento del salario promedio, conforme al segundo de los invocados preceptos.”

PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO. Amparo directo 61/94. Instituto Mexicano del Seguro Social. 27 de enero

de 1994. Unanimidad de votos. Ponente: Horacio Cardoso Ugarte. Secretario: Rigoberto Calleja López.

III.2.1. Compatibilidad de la pensión de vejez con la derivada de muerte (Viudez y ascendientes).

Las pensiones de vejez y las derivadas de la muerte son compatibles debido a su naturaleza; es decir, porque las derivadas de la muerte como son la viudez y ascendientes la percibirán los beneficiarios de los asegurados que percibían la pensión de vejez. Claro está que dichos beneficiarios deberán reunir los requisitos establecidos por la ley de la materia.

III.2.2. Incompatibilidad de la pensión de vejez con la de invalidez y cesantía en edad avanzada.

Las pensiones por cesantía en edad avanzada es incompatible con la pensión de vejez, así como con la pensión de invalidez, misma que se reclama por enfermedades que no provienen de un riesgo profesional.

Cabe mencionar que la pensión de cesantía en edad avanzada es procedente cuando el asegurado hubiese cumplido sesenta años de edad y quede privado de un trabajo remunerado. Esta pensión solo es compatible con la que sea derivada de un riesgo de trabajo.

III.3. Compatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la derivada de un riesgo de trabajo.

El profesor Gustavo Cazares García en su obra “Derecho de la Seguridad Social” afirma que:

“La condición de nuestro país que desafortunadamente ha sido la misma desde hace muchos años ha hecho imposible y utópico pensar en la instauración de un seguro de desempleo. A sus habitantes nos preocupa o debería preocuparnos más el cómo generar mayores puestos de trabajo, que proteger la falta de este; y creemos que así lo concebirán los primeros legisladores de la seguridad social quienes sin dejar de reconocer la existencia de ese grave problema adopto una formula practica instituyendo el seguro de cesantía en edad avanzada, como un método alternativo y restringido de proteger el desempleo. Por algo tenía que empezar.”⁵³

La pensión de cesantía en edad avanzada se cubre si el asegurado cumple con la edad de 60 años y a su vez, queda privado de un trabajo remunerado, por lo que derivado de lo anterior, dicha pensión tiene relación con la edad, y al desgaste que ya tuvo en su vida laboral y que debido a esto no puede ya emplearse porque ya no cuenta con la fuerza física necesaria para desempeñar las actividades que se requieren. Además, el asegurado deberá contar con 1250 semanas de cotización, tal y como lo ordena el artículo 154 de la Ley del Seguro Social.

La pensión de cesantía en edad avanzada es compatible con la pensión derivada de un riesgo de trabajo, toda vez que – se insisten sostener que- ésta fue otorgada en razón de que el trabajador sufrido

⁵³ Cazares García, Gustavo; Derecho de la Seguridad Social Editorial Porrúa, México 2010, Edición 2007 página 190.

un accidente o enfermedad de trabajo. Circunstancia que no lo priva de una pensión de cesantía en edad avanzada que se origina en razón de que el trabajador cumpla 60 años y quede privado de un trabajo remunerado.

Ya se mencionó que la pensión de cesantía en edad avanzada es derivada del desgaste que sufrió el trabajador tiene relación porque es derivado al desgaste que sufrió el trabajador durante su vida laboral; asimismo, durante el trayecto de su vida laboral pueden ocurrir siniestros o enfermedades los cuales dejen incapacitado al asegurado para el trabajo, pero que puede ser una disminución orgánica funcional que le continúe con las actividades que realiza dentro de su desempeño laboral.

Así las cosas, podrían llegar a la edad de los sesenta años y gozar de una pensión de incapacidad permanente parcial.

La pensión de cesantía en edad avanzada y la proveniente de un riesgo de trabajo son compatibles, toda vez que la segunda puede ser por la pérdida de aptitudes o facultades para seguir realizando otras actividades, pero si puede ser removido a otra categoría donde puedan realizar otras funciones, tal y como lo ordena el artículo 499 de la Ley Federal del Trabajo. A este respecto, el maestro Néstor de Buen manifiesta que:

“Los trabajadores incapacitados tienen derecho, además, a ser repuestos en su empleo, siempre que se presenten

dentro del año siguiente a la fecha en que se determinó su incapacidad, e inclusive, si no pueden realizar el mismo trabajo, a que se les proporcione otro compatible a su estado físico. Para este último será preciso que en el contrato colectivo de trabajo se establezca esa posibilidad. Cuando un trabajador hubiere recibido la indemnización correspondiente a una incapacidad permanente total, no tendrá derecho a exigir la reposición.”⁵⁴

III.3.1. Compatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada y las derivadas por muerte (viudez y ascendientes).

La pensión de cesantía en edad avanzada es compatible con las derivadas de muerte como son la de viudez y ascendientes. En efecto, son compatibles en el caso de que el asegurado fallecido gozaba de la pensión de cesantía en edad avanzada y los beneficiarios solicitan los derechos de esta, a su vez los pudieran estar gozando de otra pensión en este caso la cesantía en edad avanzada propia y así las cosas, gozar de ambas, toda vez que dichas pensiones son compatibles.

III.3.2. Incompatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la vejez.

La Ley del Seguro Social vigente establece en su artículo 173 la incompatibilidad de las pensiones de cesantía en edad avanzada con la de vejez, tal y como se transcribe a la letra:

⁵⁴ De Buen, Néstor; Derecho del Trabajo, Tomo primero editorial Porrúa, México 2004, 16a ed., p. 59.

“Artículo 173. *El Instituto suspenderá el pago de la pensión garantizada cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio.*

El pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez que disfrute de una pensión garantizada no podrá recibir otra de igual naturaleza.

La pensión que corresponda a los beneficiarios del pensionado fallecido, se entregará a éstos aun cuando estuvieran gozando de otra pensión de cualquier naturaleza.”⁵⁵

En relación con este artículo 173 de la Ley del Seguro Social, el tratadista Javier Moreno Padilla afirma que:

“En algunas ocasiones la Ley permite que los pensionados puedan volver a trabajar, sin embargo, en el caso de las personas que reciban la pensión mínima de garantía expresamente se menciona la suspensión del beneficio cuando regrese a prestar un servicio subordinado sin importar el monto del salario o la actividad a desempeñar. Este artículo se reforma en 2001 para brindar certeza jurídica a los beneficiarios por la muerte del pensionado

⁵⁵ *Ibidem.*, artículo 173.

que recibirán la pensión respectiva con cargo a los recursos de la cuenta individual.”⁵⁶

Así las cosas y de los comentarios ya hechos se desprende que dichas pensiones de cesantía en edad avanzada y vejez no son compatibles toda vez que la de vejez porque es lógico que las dos pensiones tienen su origen y procedencia en la edad y que por tanto no podrían complementarse una con la otra independientemente del orden con el que se soliciten.

III.3.3. Incompatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la de invalidez.

La pensión de cesantía en edad avanzada y la pensión de invalidez son incompatibles entre sí tal y como lo preceptúa el artículo 160 de la Ley del Seguro Social vigente y que a la letra se transcribe:

“Artículo 160. El pensionado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez.”⁵⁷

A mayor abundamiento, cabe señalar que el Segundo Tribunal Colegiado en Materias Penal y del Trabajo del Séptimo Circuito, ha

⁵⁶ Moreno Padilla, Javier; Ley del Seguro Social Reglamentos principales y comentarios a los artículos, 29ª ed., editorial trillas, p. 87.

⁵⁷ Ibídem artículo 160.

decretado la tesis aislada (9a.), Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, abril 2011, p.1379 VII.2°.P.T.6.L, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA. ES IMPROCEDENTE SU OTORGAMIENTO CUANDO SE DISFRUTA DE UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 160 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE).-El artículo 160 de la Ley del Seguro Social vigente dispone: "El pensionado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez.". De la redacción de este precepto se deduce la incompatibilidad en el disfrute de las pensiones que contempla, ya que determina con claridad que la pensión por cesantía en edad avanzada excluye el goce de la de vejez y la de invalidez. En este orden de ideas, de la interpretación del citado artículo se concluye que cuando se demuestra que el actor disfruta de una pensión de invalidez, ello hace improcedente, por incompatible, que demande la de cesantía en edad avanzada, pues basta que se acredite que disfruta una de esas pensiones para que se excluyan las otras, sin importar el orden en que se solicite una u otra, ya que finalmente se trata de la misma hipótesis que regula dicho precepto; no obstante ello, la

única pensión con la que pueden coexistir es la que obtenga el asegurado derivada de un padecimiento y/o lesión ocasionados por riesgo de trabajo.”

Amparo directo 357/2010. Tomás Romero Eugenio. 1o. de diciembre de 2010. Unanimidad de votos. Ponente: Vicente Salazar Vera. Secretario: José Refugio López Garduza.

Paralelamente a lo anterior, el maestro Javier Moreno Padilla afirma que:

“La pensión de cesantía en edad avanzada obstaculiza que se genere otra prestación de vejez o de invalidez; considerando que el beneficio no sigue cotizando, no ahorrando en su cuenta individual y los montos de la cuenta se dispusieron para contratar la renta vitalicia o el retiro programado, así como el seguro de sobrevivencia.”⁵⁸

Luego entonces, cabe concluir que existe una incompatibilidad de la pensión de cesantía en edad avanzada con la pensión de invalidez.

III.4. Compatibilidad de la pensión de viudez con una proveniente de un riesgo de trabajo.

⁵⁸ ibídem, p. 45.

Una pensión proveniente de la viudez es compatible con las pensiones de riesgo de Trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, ascendientes (generada por derechos como beneficiaria de un descendiente asegurado); porque la viuda es la beneficiaria de esa pensión y a su vez, puede ser asegurado y gozar de las demás pensiones. Así las cosas estas pensiones son compatibles entre sí y las únicas limitantes que establece la Ley del Seguro Social se encuentran establecidas en el artículo 132 que a la letra se transcribe:

“Artículo 132. No se tendrá derecho a la pensión de viudez que establece el artículo anterior, en los siguientes casos:

I. Cuando la muerte del asegurado acaeciera antes de cumplir seis meses de matrimonio;

II. Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, a menos que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace, y

III. Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

Las limitaciones que establece este Artículo no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado la viuda compruebe haber tenido hijos con él.”

III.5. Compatibilidad de la pensión de orfandad con una proveniente de doble orfandad.

La pensión de doble orfandad se refiere cuando el huérfano lo es de padre y madre los derechos por lo que los derechos provienen de los generados por el otro progenitor, tal y como lo establece el artículo 135 de la Ley del Seguro Social que a la letra se transcribe:

*“Artículo 135. La pensión del huérfano de padre o madre será igual al veinte por ciento de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer o de la que le hubiera correspondido suponiendo realizado el estado de invalidez. **Si el huérfano lo fuera de padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual al treinta por ciento de la misma base.***

Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente.”⁵⁹

Como se observa, y como lo establece el artículo antes mencionado se le otorgara los mismos derechos al huérfano al serlo por parte de ambos progenitores.

⁵⁹ *Ibíd.*, artículo 135.

III.5.1. Incompatibilidad de la pensión de orfandad con una de viudez, cesantía en edad avanzada, invalidez, vejez y ascendientes.

El artículo 174 de la Ley del Seguro Social establece la incompatibilidad de la pensión de orfandad con las pensiones de viudez, cesantía en edad avanzada, invalidez, vejez y ascendientes. En efecto la citada disposición de seguridad social ordena que:

“Artículo 174. Existe incompatibilidad en el disfrute de las pensiones contenidas en este capítulo en las situaciones a que se refieren las siguientes reglas:

I. Las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada son excluyentes entre sí;

II. La pensión de viudez es incompatible con el otorgamiento de una pensión de orfandad;

III. La pensión de orfandad es incompatible con el otorgamiento de cualquiera otra pensión de las establecidas en este capítulo, hecha excepción de otra pensión de orfandad proveniente de los derechos generados por el otro progenitor fallecido. También es incompatible con el desempeño de un trabajo remunerado después de los dieciséis años; y

IV. La pensión de ascendientes es incompatible con el otorgamiento de una pensión de orfandad. ⁶⁰

Así las cosas la pensión de orfandad es incompatible con todas las demás pensiones debido a que esta se genera por la muerte de uno de los progenitores.

III.6. Compatibilidad de la pensión de ascendientes con la proveniente de un riesgo de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes.

Esta pensión se otorga a los ascendientes en los casos de que no exista viuda, huérfanos con derecho a esta pensión; por tanto, la pensión de ascendientes es compatible con las pensiones de riesgo de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, debido a que la persona que perciba la de ascendientes puede estar en los supuestos de una de las citadas pensiones. Asimismo, se puede percibir otra de ascendientes derivada de los derechos de otro descendiente asegurado que fallezca.

⁶⁰ Ley del Seguro Social, op.cit., artículo 174.

CAPÍTULO IV.

LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La reforma a la Ley Federal del Trabajo se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de noviembre de 2012, en donde entre otros aspectos importantes se contempló un Capítulo a la Seguridad Social, denominándole “Conflictos Individuales de Seguridad Social”, indicando que se regirán como los procedimientos especiales, dada su naturaleza, por lo cual el procedimiento a seguir se efectúa como lo disponen los artículos 892 a 899, pero complementándolos con los artículos 899-A, 899-B, 899-C, 899-D, 899-E, 899-F y 899-G de la misma Ley Federal del Trabajo, dejando de regirse por el procedimiento ordinario.

IV.1.- EL ERROR AL DENOMINAR “CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL”.

Normalmente se emplea como sinónimos “seguridad social” y “seguro social”, pero en primer término hay que hacer una distinción entre ambas definiciones. Para Netter, el objeto de la seguridad social es *“crear, en beneficio de todas las personas -sobre todo de los trabajadores- un conjunto de garantías contra ciertas contingencias que pueden reducir o suprimir su actividad o bien, imponerles gastos suplementarios cuyos objetivos no se limitan a la cobertura (más o menos completa) de los gastos o la reparación (más o menos completa) de las consecuencias que trae consigo la realización de las*

*contingencias previstas, en la medida en que éstas tienen como resultado la alteración del nivel de vida de los individuos, sino implica la prevención o sea, las medidas destinadas a evitar la aparición de contingencias que pueden traer consigo daños físicos o económicos a las personas.”*⁶¹

La seguridad social cumple una doble función – como paliativo frente a los diversos riesgos que puedan presentarse y la prevención de los mismos, Francisco de Ferrari establece que la seguridad social recurre a una idea más amplia y ambiciosa que la que sirvió de base a los simples seguros sociales los cuales se han limitado en promover poderosas organizaciones de previsión social, utilizando el cálculo actuarial y la posibilidad de descontar del salario de los trabajadores, por mandato legal, la cotización mensual para el sostenimiento de los servicios, además de concretarse casi exclusivamente a la previsión y reparación de los daños derivados de la enfermedad, vejez e invalidez; es decir, a la limitación del hecho consumado y a encontrarle un remedio.⁶²

La seguridad social, puntualiza Ferrari, es otra cosa, pues si bien, como ocurre con los seguros sociales, pone a grandes organizaciones al servicio del hombre, lo fundamental de la seguridad social es que ella realiza una gran síntesis y proclama el derecho que

⁶¹ Netter, F., La Seguridad Social y sus principios, trad. De Julio Arteaga, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982, p.9.

⁶² Ferrari, Francisco de, Los principios de la seguridad social, Uruguay, Biblioteca de Publicaciones Oficiales de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Montevideo, 1955, p.102.

tiene todo hombre a que la sociedad le asegure un mínimo de vida digna y decorosa.

Los seguros sociales representan una parte de la seguridad social, como lo son los demás organismos privados, estatales, que cumplen en la sociedad contemporánea una finalidad similar destinada a asegurar mínimos de vida humana y una de sus características principales consiste en que los seguros son financiados por los propios trabajadores, patrones y el Estado.

Paralelamente a lo antes expuesto, cabe señalar que la Organización Internacional del Trabajo ha señalado las siguientes características de todo seguro social:

- Su financiamiento se asegura mediante cotizaciones, comúnmente, tanto de los empleadores como de los trabajadores, contribuyendo el Estado con el subsidio o aporte adicional del erario.
- La afiliación obligatoria, salvo contadas excepciones.
- Las cotizaciones ingresan en cajas especiales a cuyo cargo está el pago de las prestaciones.
- Los fondos que no se necesitan para pagar las prestaciones corrientes son invertidos para que produzcan ingresos suplementarios.
- El derecho de una persona a acceder a las prestaciones deriva de las cotizaciones que ha pagado, sin que deba de demostrar para ello su carencia de recursos.
- El monto tanto de las cotizaciones como de las prestaciones guarda a menudo relación con los ingresos que el afiliado percibe o percibía.

- Los regímenes del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales son, regularmente, financiados en su totalidad por los empleadores, trabajadores y hay un aporte de fondos públicos.⁶³
- Constituye uno de los elementos que contribuyen a conformar los amplios regímenes de seguridad social, definida por la OIT 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 en la desaparición o fuerte reducción de sus ingresos a consecuencia de la enfermedad general, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte, así como la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.⁶⁴

Así las cosas, el seguro social es el instrumento que tiene una finalidad que es reparar cuando ocurre el siniestro siempre y cuando haya sido previsto y como consecuencia se otorga una pensión. En cambio, la seguridad social es conformada por las Instituciones y su función no solo es preventiva, sino también atiende a la reparación y se ocupa de la recuperación del asegurado o sus beneficiados, a fin de que puede quedar en la situación en la que se encontraba antes de producirse el siniestro.

El tratadista Alberto Briceño Ruiz afirma que la seguridad social no es ciencia ni disciplina jurídica, sino “el conjunto de

⁶³ Organización Internacional de Trabajo, op. Cit., pp. 4 y 5.

⁶⁴ *Ibíd*em, p.3

instituciones, principios, normas y disposiciones que protegen a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudiera sufrir, y permite la elevación humana en los aspectos psicofísicos, moral, económico, social y cultural”.⁶⁵

El seguro social se propone proteger a ciertas personas consideradas como integrantes de grupos económicos activos, frente a determinadas contingencias que pueden disminuir o extinguir su capacidad orgánica funcional.⁶⁶

De acuerdo a las definiciones planteadas por el tratadista Alberto Briceño Ruiz se desprenden las siguientes diferencias que existen entre seguridad social y seguro social:

- Cobertura;
- Contraprestación que otorga, y
- Financiamiento.

Por lo que respecta a la cobertura ampara a grupos determinados y la seguridad social al tener como principio básico la universalidad protege a todos los miembros de la sociedad, teniendo, entonces cobertura total. En el caso de los seguros sociales se protege al derechohabiente a determinados siniestros, la recuperación e incorporación a su trabajo, siempre y cuando se haya previsto.

⁶⁵ Briceño Ruiz, Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, México, Harla, 1987, pp.15 y 16

⁶⁶ Briceño Ruiz, Alberto, Derecho de la Seguridad Social, México, Oxford, 2010, p.9

La contraprestación se ubica dentro del régimen de seguros únicamente se adquiere de acuerdo a las cotizaciones que se han generado y pagado, tomando en consideración el salario base para cuantificar las prestaciones que se otorguen y que se regule en una ley o contrato colectivo de trabajo, debido a que no es beneficencia pública, sino que es un sistema egoísta como señala Néstor de Buen. En cambio, en la seguridad social la necesidad es el único requisito para obtener sus beneficios.

Por lo que se refiere al financiamiento, éste corre a cargo del asegurado, el patrón y el Estado, quienes son los responsables de las aportaciones que le servirán de base para determinar el monto de las prestaciones en dinero, otorgadas al asegurado, en términos de las leyes que lo rigen para el efecto.

En razón de lo anterior, es cuestionable la denominación “Conflictos de Seguridad Social”, cuando como tal, la seguridad social no ha sido contemplada en la práctica respecto a los conflictos suscitados cuando se genera el siniestro- trabajador e Institución- , porque en la actualidad existen diversos seguros sociales que se han ido privatizando a través de las administradoras de fondos para el retiro las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro y las instituciones de seguros como garantes de las pensiones en sus modalidades de renta vitalicia o retiros programados, en las que el principio de unidad de gestión a cargo del IMSS desaparece al trasladarse a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR). Dentro de la CONSAR, el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene representación

minoritaria, por lo que los asegurados, beneficiarios y empleadores carecen de ella por lo que no se respeta el principio rector de la Seguridad Social: la participación de los interesados.

Como consecuencia de la privatización de los seguros sociales, el asegurado que más cotice tendrá mayor beneficio y como consecuencia, una mayor pensión. Por lo anterior, es que el nombre que debe de tener el capítulo incluido en la Ley Federal del Trabajo de la reforma de noviembre de 2012, es el de “ conflictos individuales derivados de un sistema básico de seguros sociales”, porque como lo establece el artículo 899-A de la ley mencionada el objeto es regular el reclamo de prestaciones en dinero y en especie derivadas de los seguros que componen el régimen obligatorio del seguro social, y de aquellas que conforman a la Ley del Seguro Social y el Instituto de Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las administradoras de fondos para el retiro, así como las que resulten aplicables en virtud de contratos colectivos de trabajo o contratos-ley, lo cual de ninguna manera refleja el alcance y contenido de la anhelada seguridad social.

IV.2.- REGIMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS ESPECIALES.

Estos procedimientos especiales tienen su origen en la Ley Federal del Trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de abril de 1970, debido a que si bien es cierto que todos los conflictos de trabajo deben resolverse en un periodo breve de tiempo,

existen algunos cuya solución es particularmente urgente porque las causas que lo generaron afectan la estabilidad o subsistencia de las empresas.⁶⁷

El capítulo VI en sus artículos 782-788, de la Ley Federal del Trabajo de 1970 reguló la tramitación y resolución de los procedimientos especiales a los conflictos que tenían por objeto el cobro de las prestaciones siguientes:

- La aprobación del contrato de prestación de servicios de trabajadores mexicanos fuera de la República, contratados en territorio nacional (artículo 28, fracción III).
- Arrendamiento de habitaciones para los trabajadores (artículo 141; 145, fracción IV, y 150).
- La determinación de la antigüedad del trabajador y la inconformidad contra ésta (artículo 158).
- Repatriación o traslado de trabajadores de los buques al lugar contenido (artículo 204, fracción IX).
- Repatriación de los trabajadores de los buques, pago de salarios hasta restituirlos al puerto de destino e indemnización por no proporcionarles otro trabajo, en caso de pérdida del buque por apresamiento o siniestro (artículo 209, fracción V).
- La determinación de la pérdida de la mayoría de los trabajadores en el contrato colectivo de trabajo y la titularidad de este (artículo 389).

⁶⁷ Exposición de motivos de la Ley Federal del Trabajo, Diario de Debates de la Cámara de Diputados, 12 de diciembre de 1968, p. 29.

- La determinación de la administración del contrato-ley (artículo 418), y
- Suspensión temporal de las relaciones de trabajo en una empresa o establecimiento, debido a las siguientes causas: fuerza mayor o caso fortuito no imputable al patrón; la incapacidad física, mental o muerte del empleador; la falta de materia prima no imputable al patrón, y la falta de ministración por parte del estado de las cantidades que se hubiese obligado a entregar de las empresas con las que hubiera contratado servicios. Esas causas se encuentran previstas en el artículo 427, fracciones I, II y VI de la Ley Federal del Trabajo.
- La terminación de las relaciones de trabajo por causas de fuerza mayor o caso fortuito no imputable al empleador; la incapacidad física mental o la muerte del empleador; el agotamiento de la materia objeto de la industria minera o extractiva, y el concurso de acreedores que originen el cierre definitivo de la empresa o la producción definitiva de la misma, de acuerdo con lo previsto en el artículo 434, fracciones I, III y V de la Ley Federal del Trabajo.
- Los conflictos colectivos de naturaleza económica;
- El reajuste de personal por la implementación de maquinaria o equipos nuevos así como de los sistemas nuevos de producción.

La reforma a la Ley Federal del Trabajo introduce el Capítulo XVIII, Sección primera a la cual se le denomina “Conflictos Individuales de Seguridad Social”, a los cuales también se reconoce como procedimientos especiales ya que se requiere de “un procedimiento sumario para tramitar los conflictos de seguridad suscitados con motivo del otorgamiento de prestaciones de seguridad social, aportaciones de

vivienda y prestaciones derivadas del sistema de ahorro para el retiro”. Con la anterior medida se pretende que los conflictos individuales de seguridad social:

“...se resuelvan con mayor celeridad, para lo cual, se establecen reglas de competencia de las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje; requisitos que deben contener las demandas de este tipo de conflictos; elementos que deben contener los dictámenes médicos en los casos de riesgos de trabajo y reglas para el desahogo de esta prueba; se propone que los peritos médicos se encuentren registrados ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje...”⁶⁸

IV.3.- PROCEDIMIENTO DE LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL.

En términos del artículo 899-A de la Ley Federal del Trabajo vigente, el objeto del capítulo de Conflictos Individuales de Seguridad Social tienen por objeto reclamar el otorgamiento de prestaciones en dinero o en especie, derivadas de los diversos seguros que componen el régimen obligatorio del seguro social, organizado y administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y de aquellas que conforme a la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, deban cubrir el Instituto del Fondo

⁶⁸ Exposición de motivos del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, Diario de Debates de la Cámara de Diputados, 04 de septiembre de 2012, p 3.

Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las Administradoras de Fondos para el Retiro, así como las que resulten aplicables en virtud de contratos colectivos de trabajo o contratos-Ley que contengan beneficios en materia de seguridad social.

Debido a que el capítulo de Conflictos Individuales de Seguridad Social es contemplado como un procedimientos especial en la Ley Federal del Trabajo vigente, al radicar la demanda, la Junta Especial Federal que tenga el conocimiento señalara fecha para celebración de audiencia para conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución: todo ello al decir de la Ley se realizara en un plazo de quince días,⁶⁹ contados a partir de la presentación del escrito inicial de demanda, que de acuerdo con el artículo 899-C de la Ley Federal del Trabajo vigente, deberá de contener:

“Artículo 899-C. Las demandas relativas a los conflictos a que se refiere esta sección, deberán contener:

I. Nombre, domicilio y fecha de nacimiento del promovente y los documentos que acrediten su personalidad;

II. Exposición de los hechos y causas que dan origen a su reclamación;

III. Las pretensiones del promovente, expresando claramente lo que se le pide;

⁶⁹ Buen Lozano, Néstor de, Derecho Procesal del Trabajo, 20ª edición, México, Porrúa, 2014, p. 647.

IV. Nombre y domicilio de las empresas o establecimientos en las que ha laborado; puestos desempeñados; actividades desarrolladas; antigüedad generada y cotizaciones al régimen de seguridad social;

V. Número de seguridad social o referencia de identificación como asegurado, pensionado o beneficiario, clínica o unidad de medicina familiar asignada;

VI. En su caso, el último estado de la cuenta individual de ahorro para el retiro, constancia expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgamiento o negativa de pensión, o constancia de otorgamiento o negativa de crédito para vivienda;

VII. Los documentos expedidos por los patrones, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y la Administradora de Fondos para el Retiro correspondiente o, en su caso, el acuse de recibo de la solicitud de los mismos y, en general, la información necesaria que garantice la sustanciación del procedimiento con apego al principio de inmediatez;

VIII. Las demás pruebas que juzgue conveniente para acreditar sus pretensiones; y

*IX. Las copias necesarias de la demanda y sus anexos, para correr traslado a la contraparte.*⁷⁰

⁷⁰ *Ibíd*em, artículo 899-C.

Ejemplo de los requisitos que se establece el artículo 899-C de la Ley Federal del Trabajo lo es la interpretación realizada por el Pleno en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito, en la tesis PC.IV.L J/14 L (10a.), visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, libro 35, página 1442, octubre de 2016, Tomo II, decima época, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL. LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR EL ARTÍCULO 899-C DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, CONSTITUYEN LOS HECHOS DE LA DEMANDA QUE PRESENTA EL ACTOR, EN LOS QUE DEBE FUNDAR SUS ACCIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y, POR ENDE, SI NO CUMPLE CON ESOS REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD NO PUEDE CONFIGURARSE LA ACCIÓN RESPECTIVA.-

Del análisis correlacionado de los artículos 899-A, 899-B, 899-C y 899-D, de la Ley Federal del Trabajo, adicionados mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012, se advierte que los conflictos individuales de seguridad social podrán ser planteados por los trabajadores, asegurados, pensionados o sus beneficiarios, que sean titulares de derechos derivados de los seguros que comprenden el régimen obligatorio del seguro social y que las demandas relativas, según el respectivo conflicto de seguridad social de que se trate, deberán contener: nombre, domicilio y fecha de

nacimiento del promovente y los documentos que acrediten su personalidad, exposición de los hechos y causas que dan origen a su reclamación, sus pretensiones, expresando claramente lo que se pide, nombre y domicilio de las empresas o establecimientos en las que ha laborado, puestos desempeñados, actividades desarrolladas, antigüedad generada y cotizaciones al régimen de seguridad social, número de seguridad social o referencia de identificación como asegurado, pensionado o beneficiario, clínica o unidad de medicina familiar asignada, en su caso, el último estado de la cuenta individual de ahorro para el retiro, constancia expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgamiento o negativa de pensión, o constancia de otorgamiento o negativa de crédito para vivienda, los documentos expedidos por los patrones, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y la Administradora de Fondos para el Retiro correspondiente o, en su caso, el acuse de recibo de la solicitud relativa y, en general, la información necesaria que garantice la sustanciación del procedimiento con apego al principio de inmediatez, las demás pruebas que juzgue conveniente para acreditar sus pretensiones y las copias necesarias de la demanda y sus anexos, para correr traslado a la contraparte. Por tanto, los requisitos establecidos en el referido artículo 899-C se vinculan, en todo caso, con la información que el actor

debe proporcionar en su demanda, como presupuesto esencial que el legislador impuso para que su acción se configure en los hechos y el demandado pueda controvertir las especificaciones hechas; en el entendido de que en todo caso, de conformidad con el artículo 899-D indicado, corresponde a los organismos de seguridad social probar su dicho cuando exista controversia, entre otros aspectos, sobre la fecha de inscripción al régimen de seguridad social, el número de semanas cotizadas en los ramos de aseguramiento, los promedios salariales de cotización de los promoventes y la vigencia de derechos, de manera que la autoridad laboral pueda analizar la controversia respectiva en forma correcta. Luego, los requisitos exigidos por el artículo 899-C del ordenamiento legal citado constituyen los hechos de la demanda que presenta el actor en los que se deben fundar sus acciones en materia de seguridad social, y si no se cumplen esos requisitos de procedibilidad necesarios acorde a la acción intentada, esta última no podría configurarse. Lo anterior, sin perjuicio de que la Junta, en cumplimiento al segundo párrafo del artículo 873 de la Ley Federal del Trabajo, pudiera prevenir al actor para que corrija los defectos u omisiones en que haya incurrido al presentar su demanda.”

Contradicción de tesis 7/2016. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Tercero y Cuarto, ambos en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito. 13 de julio de 2016.

Unanimidad de cuatro votos de los Magistrados José Luis Torres Lagunas, Alfredo Gómez Molina, Alejandro Alberto Albores Castañón y Guillermo Erik Silva González. Ponente: Alejandro Alberto Albores Castañón. Secretario: Raúl López Pedraza. Criterios contendientes: El sustentado por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito, al resolver el amparo directo 1039/2015, y el diverso sostenido por el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Cuarto Circuito, al resolver el amparo directo 1194/2015. Esta tesis se publicó el viernes 21 de octubre de 2016 a las 10:31 horas en el Semanario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 24 de octubre de 2016, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.

De igual manera, el promovente deberá anexar las pruebas que juzgue convenientes para acreditar la acción, e incorporara los documentos siguientes en términos del artículo 899-D de la Ley Federal del Trabajo el cual se transcribe a la letra:

***“Artículo 899-D.** Los organismos de seguridad social, conforme a lo dispuesto por el artículo 784 deberán exhibir los documentos que, de acuerdo con las Leyes, tienen la obligación legal de expedir y conservar, bajo el apercibimiento de que de no presentarlos, se presumirán ciertos los hechos alegados por el promovente. En todo*

caso, corresponde a los organismos de seguridad social, probar su dicho cuando exista controversia sobre:

I. Fecha de inscripción al régimen de seguridad social;

II. Número de semanas cotizadas en los ramos de aseguramiento;

III. Promedios salariales de cotización de los promoventes;

IV. Estado de cuenta de aportaciones de vivienda y retiro de los asegurados;

V. Disposiciones o retiros de los asegurados, sobre los recursos de las cuentas;

VI. Otorgamiento de pensiones o indemnizaciones;

VII. Vigencia de derechos; y

VIII. Pagos parciales otorgados a los asegurados.”⁷¹

Al ingresar el escrito inicial de demanda se debe de anexar documentos para demostrar los supuestos establecidos en el artículo 899-C y como lo menciona el artículo 899-D el Instituto Mexicano del Seguro Social en caso de controversia debe de exhibir los documentos que establece el artículo 784 de la Ley Laboral, que en la practica el Instituto exhibe la hoja de certificación de derechos, la cual contiene: semanas cotizadas, altas y bajas de las empresas para las cuales laboro el asegurado y el salario promedio.

El escrito inicial de demanda se ingresa en oficialía de la Junta Especial Federal, la cual radicara, es decir, señalara el tipo de

⁷¹ *Ibíd.*, 899-D.

procedimiento, número de expediente y fecha de celebración de audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, la que deberá de efectuarse, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya presentado la demanda, quedando apercibidas las partes que en caso de no acudir a la audiencia, se les tendrá por inconformes con todo arreglo conciliatorio, por reproducido el escrito inicial de demanda, y, en su caso, por ofrecidas las pruebas que hubiere acompañado, ante la incomparecencia del promovente o actor. Por el contrario la inasistencia del demandado a la audiencia dará lugar a la admisión de peticiones de la parte actora, salvo que sean contrarias a lo estipulado por la Ley. De igual manera en el auto de radicación se apercibe a las partes para que con fundamento en el artículo 739 de la Ley Federal del Trabajo señalen domicilio para oír y recibir notificaciones, pues de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones, aun las de carácter personal, surtirán sus efectos por medio de estrados. Después de que el acuerdo de radicación haya sido firmado por los representantes del trabajo, de capital y de gobierno, así como el secretario de acuerdos, es turnado al actuario para que en los términos del artículo 742, fracción II y 893 de la Ley Laboral, notifique a las partes. En el caso de la demandada, el actuario deberá de correr traslado con copias de la demanda interpuesta y del acuerdo de radicación, con diez días de anticipación a la fecha señalada en el acuerdo de radicación para estar en posibilidad de dar contestación a la misma, en términos del artículo 873 de la Ley Laboral.

La audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, se celebrara cuando a las partes se les notifique con diez días de anticipación a la fecha señalada para la audiencia. Cabe resaltar que en las demandas donde se reclama una pensión por viudez y orfandad se tendrá que fijar convocatoria en los términos del artículo 503 y 898 del Código obrero, con treinta días de anticipación a la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, asimismo, el actuario adscrito a la Junta Especial Federal realizara una investigación económica con el objeto de saber con certeza si los que están reclamando dichas pensiones si dependían del trabajador fallecido.

Al momento de estar presente en la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, pruebas y resolución, en primer término los comparecientes deben de acreditar la profesión de Licenciado en Derecho con cedula correspondiente, y en los términos del artículo 895 de la Ley Federal del Trabajo se efectuara la audiencia, asimismo estando debidamente integrada la Junta, el representante del Gobierno (auxiliar) abrirá la audiencia en su etapas de conciliación.

Por otra parte, la reforma laboral de 2012 incorpora: “...el *principio de la conciliación* en el proceso laboral. De esta manera, durante todo el procedimiento y hasta antes de dictarse laudo, las Juntas intentaran que las partes resuelvan los conflictos mediante la conciliación. En complemento a esta medida, se crea la figura de los funcionarios conciliadores como parte del personal jurídico de las

Juntas.”⁷² Así las cosas, es que en esta etapa de conciliación podrán asistir las partes con sus abogados o personalmente para que por conducto del funcionario público denominado conciliador, intervenga en la celebración de las pláticas entre las partes comparecientes, exhortándolas para procurar llegar a un arreglo.

Abierta la etapa de demanda y excepciones, en primer lugar se concederá el uso de la voz a la parte actora para que proceda a ratificar, ampliar o modificar su escrito inicial de demanda, esto en términos del artículo 878, fracción II de la Ley Federal del Trabajo. Acto seguido, se le dará uso de la voz al apoderado del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y la correspondiente administradora de fondos para el retiro para que contesten la demanda y ofrezcan aquellas pruebas que justifiquen sus excepciones y defensas, así como para objetar las probanzas ofrecidas por la parte actora. Para concluir esta etapa, nuevamente la parte actora tendrá el uso de la voz para que replique y objete las pruebas ofrecidas por los organismos de seguridad social y la administradora de fondos para el retiro. Por su parte, la Junta dictara el correspondiente acuerdo, en el que resolverá los aspectos siguientes:

- El reconocimiento de la personalidad de los comparecientes.
- La admisión de la demanda y la contestación.
- Las objeciones formuladas por las partes.

⁷² Exposición de motivos del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, Diario de Debates..., cit, p. 35.

- La admisión o desechamiento de las probanzas ofrecidas por las partes. Únicamente se admitirán aquellas pruebas que se hayan ofrecido conforme a derecho, tengan relación con la litis planteada, no sean contrarias a la moral y se refieran a hechos controvertidos, en los términos del capítulo XII de la Ley Laboral.
- El desahogo de los medios probatorios que lo ameriten.

Así las cosas, después de dictado y resuelto el acuerdo donde se celebró la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas y resolución; en la práctica regularmente la Junta señala fecha para el desahogo de pruebas- que en el caso de que las pruebas documentales se objeten, ya sea en cuanto su autenticidad, contenido, literalidad y firma. Además, señala fecha para el desahogo de las pruebas consistentes en la confesional a cargo de la persona que cuente con facultades legales para absolver posiciones, inspección, testimonial, que no se desahogan por su propia naturaleza. Además, se admiten las pruebas consistentes en la presuncional legal y humana y la instrumental pública de actuaciones; entonces señalan fechas diversas para el desahogo de cada una de las probanzas. En el caso de que el reclamo sea un riesgo de trabajo, - enfermedades profesionales, enfermedades generales y accidentes de trabajo o en trayecto- en el escrito inicial de demanda debe señalar a su perito médico con los datos de nombre, cédula profesional, dirección. En el caso de que se omita la designación del perito médico, se le designara uno en los términos del artículo 824 de la Ley Federal del Trabajo. Entonces, en primer término el acuerdo contendrá la fecha para que el actor se constituya con el actuario el día señalado en el

cual se tiene que presentar para que los médicos especialistas en medicina de trabajo tanto del trabajador, como del instituto demandado, conozcan y empleen los medios necesarios para emitir su dictamen y ahí primero se constituirá en la Junta el trabajador identificándose para que después se constituya en el domicilio de los peritos médicos, esto, para que le pregunten su historia laboral, estudios de gabinete, y si es necesario enviarlos con especialistas que lo auxilien para determinar el porcentaje de la enfermedad profesional que se reclama. La Junta se hará cargo de notificar a los peritos médicos designados por ella, toda vez que así lo estipula el artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo que a la letra se transcribe:

“Artículo 899-E. Tratándose de prestaciones derivadas de riesgos de trabajo o enfermedades generales, el procedimiento se sujetará a las siguientes reglas:

Las partes designarán a sus peritos médicos en la demanda y en la contestación de la misma, los cuales deberán contar con el registro a que se refiere el artículo 899-F.

En caso de que el actor omita la designación de perito médico o no solicite a la Junta se le designe uno en términos de lo dispuesto por el artículo 824 de esta Ley, ésta lo prevendrá para que subsane la omisión en un término de tres días, apercibiéndolo que en caso de no hacerlo se desechará de plano el escrito de demanda.

La prueba pericial se integrará con los peritajes que rindan los peritos de las partes, y con el que rinda el perito que designe la Junta Especial del conocimiento.

La Junta, al designar a los peritos, procurará que los mismos dependan de distinta institución que los designados por las partes, salvo que en el cuerpo de peritos médicos a que se refiere el artículo 899-G de esta Ley, no se cuente con alguno que satisfaga esa circunstancia.

Los dictámenes deberán contener:

I. Datos de la identificación y de la acreditación de la profesión de médico de cada uno de los peritos;

II. Datos de identificación del actor, precisando el documento con el que se comprobó su identidad;

III. Diagnóstico sobre los padecimientos reclamados;

IV. Tratándose de calificación y valuación de riesgos de trabajo, los razonamientos para determinar la relación de causa efecto entre la actividad específica desarrollada por el trabajador y el estado de incapacidad cuya calificación o valuación se determine;

V. Los medios de convicción en los cuales se basan las conclusiones del peritaje, incluyendo la referencia a los estudios médicos a los que se hubiera sometido el trabajador; y

VI. En su caso, el porcentaje de valuación, de disminución orgánico funcional, o la determinación del estado de invalidez.

Las partes contarán con un plazo de diez días hábiles contados a partir de la celebración de la audiencia inicial, para que sus peritos acepten y protesten el cargo conferido y expresen a la Junta en forma justificada, los requerimientos necesarios para la emisión del dictamen pericial y, en su caso, para la determinación del nexo causal, tratándose de riesgos de trabajo. La Junta se hará cargo de la notificación de los peritos que ésta designe y dictará las medidas que considere pertinentes para agilizar la emisión de los dictámenes periciales y requerirá al trabajador para que se presente a la realización de los estudios médicos o diligencias que requieran los peritos.

Dentro de los treinta días siguientes a la celebración de la audiencia inicial, la Junta señalará día y hora para la audiencia en que se recibirán los dictámenes periciales con citación de las partes, con el apercibimiento que de no comparecer, se les tendrá por perdido su derecho para formular repreguntas u observaciones.

Si la parte actora no acude a las diligencias ordenadas por la Junta a que se refiere el inciso c) de este artículo, o si abandona los estudios médicos o diligencias ordenadas, se hará constar la falta de interés, a efecto de que se decrete la deserción de la prueba, salvo las causas justificadas a que se refiere el artículo 785 de esta Ley.

La Junta deberá aplicar a los peritos las medidas de apremio que establece esta Ley, para garantizar la emisión oportuna del dictamen.

Las partes en la audiencia de desahogo de la pericial médica, por sí o a través de un profesionalista en medicina, podrán formular las observaciones o preguntas que juzguen convenientes en relación a las consideraciones y conclusiones de la prueba pericial médica.

Los miembros de la Junta podrán formular preguntas al perito o a los peritos que comparezcan a la diligencia.

La Junta determinará si se acreditó el nexo causal entre la actividad específica desarrollada por el trabajador y el medio ambiente de trabajo señalado en el escrito de demanda, así como el origen profesional del riesgo de trabajo, para calificarlo como tal.

La Junta podrá requerir a las autoridades, instituciones públicas y organismos descentralizados, la información que tengan en su poder y que contribuya al esclarecimiento de los hechos; también podrá solicitar estudios médicos de instituciones de salud públicas o privadas; practicar toda clase de consultas e inspecciones en las empresas o establecimientos en los que el trabajador haya laborado y, de ser necesario, se auxiliará con la opinión de peritos en otras materias.

En la ejecución del laudo las partes podrán convenir las modalidades de su cumplimiento.⁷³

⁷³ *Ibidem.*, 899-D.

Y relacionando el artículo antes transcrito con la tesis aislada (I Región) 6o.1 L (10a.), visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima época, Libro 23, Octubre de 2015, Tomo IV, página 4072 que a continuación se transcribe:

“PRUEBA PERICIAL MÉDICA EN ASUNTOS RELATIVOS A PRESTACIONES DERIVADAS DE RIESGOS DE TRABAJO Y ENFERMEDADES GENERALES. FORMALIDAD QUE DEBEN CUMPLIR LOS PERITOS PARA DICTAMINAR EN ESE TIPO DE ASUNTOS (INAPLICABILIDAD DEL ARTÍCULO 822 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y DE LA JURISPRUDENCIA 2a./J. 142/2008).- De los artículos 899-E, segundo párrafo y 899-F de la Ley Federal del Trabajo, se advierte la formalidad que deben cumplir los peritos médicos que intervienen en los conflictos vinculados con la calificación y evaluación de riesgos de trabajo y enfermedades generales, consistente en estar inscritos en el registro de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, previo a satisfacer los requisitos para la obtención de su registro, pues con ello se tiene la certeza de que están legal y materialmente aptos para dictaminar sobre la materia; además, por su especialidad en medicina del trabajo habrá la seguridad de que cuentan con los conocimientos necesarios para calificar y evaluar las enfermedades profesionales y generales. En consecuencia, resultan inaplicables al caso el numeral 822

de la citada ley, con el cual, anteriormente, se justificaba la obligación de los peritos médicos de las partes de exhibir su título y cédula profesionales (salvo los nombrados por la Junta), y la jurisprudencia 2a./J. 142/2008, sustentada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XXVIII, octubre de 2008, página 448, de rubro: "PRUEBA PERICIAL MÉDICA EN EL PROCEDIMIENTO LABORAL. SU DESAHOGO INDEBIDO CONSTITUYE UNA VIOLACIÓN PROCESAL, POR LO QUE EL EFECTO DE LA SENTENCIA QUE CONCEDE EL AMPARO ES QUE SE DEJE INSUBSISTENTE EL LAUDO, SE ORDENE LA REPOSICIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y SE REQUIERA AL PERITO A FIN DE QUE ACREDITE ESTAR AUTORIZADO PARA DICTAMINAR, MEDIANTE LA EXHIBICIÓN DEL TÍTULO Y CÉDULA PROFESIONAL LEGALMENTE EXPEDIDOS.", pues debe prevalecer el criterio de especialidad de la norma, que prevé la formalidad que han de cumplir los peritos para rendir su dictamen en medicina."

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO DE CIRCUITO DEL CENTRO AUXILIAR DE LA PRIMERA REGIÓN, CON RESIDENCIA EN CUERNAVACA, MORELOS. Amparo directo 268/2015 (cuaderno auxiliar 308/2015) del índice del Décimo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del

Primer Circuito, con apoyo del Sexto Tribunal Colegiado de Circuito del Centro Auxiliar de la Primera Región, con residencia en Cuernavaca, Morelos. Ma. Elena Cisneros Gudiño. 11 de junio de 2015. Unanimidad de votos. Ponente: Juan Moreno Miramontes. Secretaria: Alicia del Carmen Hernández Domínguez.

De lo anterior se desprende que los médicos especialistas en medicina del trabajo vinculados en los conflictos de riesgos de trabajo y enfermedades generales los cuales determinan la calificación y evaluación correspondiente deben de estar inscritos en el registro de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, previo a satisfacer los requisitos para la obtención de su registro

La prueba pericial se desahogara con los dictámenes que rindan los peritos médicos de la parte actora y del Instituto Mexicano del Seguro Social, en los cuales deberán contener los requisitos que se mencionaron en el artículo 899-E antes transcrito. De igual manera, las partes podrán realizar las preguntas necesarias para saber el método científico por el cual, el perito médico llego a la conclusión de su dictamen. En el caso de que los dictámenes de las partes sean incongruentes, la Junta designara un perito tercero en discordia.

Paralelamente a lo antes argumentado, es importante destacar que los peritos médicos que intervengan en los conflictos vinculados para la calificación y riesgo de trabajo, así como de enfermedades

generales deben de cumplir con los requisitos que estipula el artículo 899-F de la Ley Federal del Trabajo que a continuación se cita:

“Artículo 899-F. *Los peritos médicos que intervengan en los conflictos vinculados con la calificación y valuación de riesgos de trabajo y enfermedades generales, deberán estar inscritos en el registro de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.*

Para tal efecto, los peritos médicos deberán satisfacer los requisitos siguientes:

I. Estar legalmente autorizados y capacitados para ejercer la profesión de médico;

II. Gozar de buena reputación;

III. Tener tres años de experiencia profesional vinculada con la medicina del trabajo;

IV. No haber sido condenado por delito intencional sancionado con pena corporal; y

V. Observar lo dispuesto por el artículo 707 de esta Ley, así como las disposiciones de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en lo que respecta a las causas de impedimento y excusa.

Si durante el lapso de seis meses los peritos médicos incumplen en más de tres ocasiones, con la presentación oportuna de los dictámenes médicos que le sean requeridos, sin que medie causa justificada, a juicio del Presidente de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje

será dado de baja del registro de peritos médicos y no podrá reingresar sino transcurridos dos años, contados a partir de la fecha de la baja.”⁷⁴

Finalmente, en los términos de la fracción IV del artículo 895 de la Ley Laboral, dispone que concluida la recepción de las pruebas, la Junta escuchara los alegatos y dictará la correspondiente resolución. En consecuencia, y una vez que el Secretario de Acuerdos certifique que no quedan pruebas pendientes por desahogar, procederá a dar vista a las partes, para que en un término de tres días manifiesten lo que a su derecho corresponda, bajo el apercibimiento que transcurrido el término señalado no lo hicieren y hubieren pruebas pendientes por desahogar, se les tendrá por desistidos de las mismas, para todos los efectos legales, decretándoles de oficio el cierre de instrucción y la formulación del proyecto de resolución a cargo del auxiliar dictaminador para que formule el proyecto de laudo contemplando los siguientes aspectos:

- Lugar, fecha, Junta que lo pronuncie, y los nombres y domicilios de las partes y de sus representantes.
- Extracto de la demanda y su contestación; réplica y contrarréplica, y, en su caso, de la reconvenición y contestación a la misma, que deberá contener con claridad y concisión las peticiones de las partes y los hechos controvertidos.

⁷⁴ *Ibidem.*, 899-F.

- Enumeración de las pruebas admitidas y desahogadas, así como su apreciación en conciencia, señalando los hechos que deban considerarse probados.
- Extractos de los alegatos.
- Las razones legales o de equidad, así como la jurisprudencia y la doctrina que les sirva de fundamento.
- Los puntos resolutivos.

Del proyecto del laudo, de acuerdo con el artículo 886 de la Ley Federal del Trabajo, se entregara copia a cada uno de los integrantes de la Junta a fin de que dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquel en que se hubiere recibido la copia del proyecto, cualquiera de ellos pueda solicitar que se practiquen las diligencias que juzguen convenientes para el esclarecimiento de la verdad. Concluido el citado termino o, en su caso, desahogadas las diligencias que en él se hubieran solicitado, el Presidente de la Junta citará a los miembros de los mismos para discutir el proyecto. La discusión y votación del proyecto de laudo se llevara a cabo en sesión de Junta. De aprobarse el proyecto de resolución se elevara a la categoría de laudo. Emitido el laudo, el Secretario de Acuerdos procederá a su engrose; esto es, adicionarlo al expediente correspondiente en forma oficial (cosido, sellado y foliado) para proceder a firmarlo y a recabar en el las firmas de los miembros de la Junta que votaron a fin de que pueda ser turnado al Actuario para su notificación personal a las partes, en términos de la fracción VIII del artículo 742 de la Ley Laboral.

Además, y por disposición del artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo, el laudo debe ser claro, preciso y congruente con la demanda, contestación y demás pretensiones deducidas en el juicio oportunamente.

De lo anterior se desprende que el artículo 885 de la Ley Federal del Trabajo menciona que al cerrar instrucción en el término de diez días la Junta formulara por escrito proyecto de laudo, pero en la práctica específicamente en la Junta especial número 51 de la Federal de Conciliación y Arbitraje con residencia en la ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, la autoridad no cumple con lo establecido en el artículo en mención, el exceso de trabajo es la excusa para no cumplir con el termino mencionado; la única opción que se tenía era la de amparo indirecto por omisión de laudo, desafortunadamente ya no es procedente toda vez que por criterio de la Corte ya no es procedente el amparo indirecto por dilación procesal, porque no afecta derechos sustantivos, ya que lo único por lo que sería procedente la demanda de amparo indirecto, es que el juicio este paralizado totalmente; así como lo establece la interpretación realizada por Tribunales Colegiados Tercero en Materia de Trabajo del Tercer Circuito y Tercero, Cuarto, Quinto, Octavo, Noveno y Décimo Cuarto, todos en Materia de Trabajo del Primer Circuito, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro 30, Mayo de 2016, Tomo II , decima época, cuyo rubro y texto son los siguientes:

“AMPARO INDIRECTO. POR REGLA GENERAL, ES NOTORIAMENTE IMPROCEDENTE EL INTERPUESTO

POR UNA DE LAS PARTES EN EL JUICIO NATURAL, CONTRA LA OMISIÓN DE LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL DE ACORDAR PROMOCIONES O DE PROSEGUIR EN TIEMPO CON EL JUICIO, AL TRATARSE DE UNA VIOLACIÓN INTRAPROCESAL QUE NO AFECTA DERECHOS SUSTANTIVOS.-

De conformidad con la fracción V del artículo 107 de la Ley de Amparo, el amparo indirecto procede contra actos en juicio cuyos efectos sean de imposible reparación; y para ser calificados como "irreparables" deben producir una afectación material a derechos sustantivos; es decir, sus consecuencias deben impedir en forma actual el ejercicio de un derecho, y no únicamente producir una lesión jurídica formal o adjetiva, que no necesariamente llegará a trascender al resultado del fallo. Así, por regla general, cuando un particular se duele exclusivamente de una afectación cometida dentro de un procedimiento jurisdiccional, aun cuando alegue violaciones a los artículos 8o., 14 y 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los actos reclamados no pueden considerarse como de ejecución irreparable, sino como violaciones de carácter adjetivo, pues no se trata de una "omisión" autónoma al procedimiento, sino que se presenta justamente dentro de éste, como la falta de respuesta a una petición expresa sobre el desahogo de pruebas o de prosecución del trámite. Lo anterior, pese a que uno de los requisitos que caracteriza a los actos

irreparables es la afectación que producen a derechos sustantivos de forma directa, como lo puede ser la transgresión al artículo 8o. constitucional; sin embargo, dicha afectación no se produce de forma independiente, sino dentro del procedimiento en que el quejoso es parte, por lo que no se actualiza el caso de excepción para acudir al juicio de amparo indirecto; de ahí que el interpuesto contra actos de esta naturaleza es, por regla general, notoriamente improcedente, a menos de que el Juez de amparo advierta del contenido de la propia demanda que existe una abierta dilación del procedimiento o su paralización total, pues en ese caso el juicio será procedente.”

Contradicción de tesis 325/2015. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Tercero en Materia de Trabajo del Tercer Circuito y Tercero, Cuarto, Quinto, Octavo, Noveno y Décimo Cuarto, todos en Materia de Trabajo del Primer Circuito. 16 de marzo de 2016. Cinco votos de los Ministros Eduardo Medina Mora I., Javier Laynez Potisek, José Fernando Franco González Salas, Margarita Beatriz Luna Ramos y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Secretaria: Guadalupe Margarita Ortiz Blanco.

Tesis y criterios contendientes: Tesis III.3o.T. J/1 (10a.), de título y subtítulo: "DEMANDA DE AMPARO INDIRECTO. SI SE RECLAMA VIOLACIÓN A LOS ARTÍCULOS 8o., 14

Y 17 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL, DENTRO O FUERA DE UN PROCEDIMIENTO JURISDICCIONAL, NO SE SURTE LA CAUSA MANIFIESTA E INDUDABLE DE IMPROCEDENCIA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY DE LA MATERIA PARA DESECHAR AQUÉLLA.", aprobada por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Tercer Circuito y publicada en el Semanario Judicial de la Federación del viernes 16 de octubre de 2015 a las 10:10 horas y en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 23, Tomo IV, octubre de 2015, página 3373, El sustentado por el Tercer Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 79/2015, el sustentado por el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 41/2015, el sustentado por el Quinto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 79/2015, el sustentado por el Octavo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 94/2015, el sustentado por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 58/2015, y el diverso sustentado por el Décimo Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, al resolver la queja 53/2015. Tesis de jurisprudencia 48/2016 (10a.). Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del trece de abril de dos mil dieciséis. Esta tesis se publicó el viernes 6 de mayo de

2016 a las 10:06 horas en el Seminario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 9 de mayo de 2016, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.

IV.4.- COMPLEJIDAD DE LOS CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL.

La marcada tendencia a la privatización de los servicios que son responsabilidad del Estado también ha originado dos graves consecuencias:

- Incompetencia de la autoridad que los resuelve.
- Su indebida regulación en la Ley Federal del Trabajo.

Conforme al artículo 123 constitucional en su apartado A fracción XX, las diferencias o conflictos entre el capital y el trabajo se sujetaran a la decisión de una Junta de Conciliación y Arbitraje formada por un representante del capital, del trabajo y de Gobierno. En este mismo contexto, el artículo 604 de la Ley Federal del Trabajo preceptúa que el conocimiento y resolución de los conflictos de trabajo que se susciten entre trabajadores y patrones, solo entre aquellos o solo entre estos, derivados de las relaciones de trabajo o de hechos relacionados con ellas, corresponde a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, que en el ámbito de su competencia, en términos del artículo 606 del Código Obrero, funcionara en pleno o en Juntas Especiales.

Las Juntas Especiales por disposición del artículo 609 de la Ley Laboral, se integra con el Presidente de la Junta y los respectivos representantes de los trabajadores y de los patrones. Así las cosas, el personal de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, funcionando en pleno o en juntas especiales, no corresponden con los elementos subjetivos que intervienen en los conflictos individuales de seguridad social regulados en los artículos 899-A al 899-G de la Ley Federal del Trabajo los cuales son:

- Los organismos denominados Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores.
- Los asegurados. Bajo esta denominación se incluyen a los que se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social, así como aquellos que de manera voluntaria se incorporen al régimen de seguridad social y los que se rijan por contratos colectivos de trabajo o contratos-ley que contengan beneficios en materia de seguros sociales.
- Los pensionados.
- Los beneficiarios de los asegurados y pensionados.
- Los patrones y sujetos obligados.
- Las distintas administradoras de fondos para el retiro.
- Las sociedades de inversión especializadas.
- Las compañías de seguros con las que las afores deben de contratar los seguros de sobrevivencia.

La falta de personal capacitado y sin conocimientos de las Leyes de Sistemas de Ahorro para el Retiro, la Ley del Infonavit y sus

múltiples reglamentos, así como los acuerdos emitidos por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, repercute en la tramitación de los juicios de seguridad social. Lamentablemente en el conocimiento teórico práctico del Derecho Laboral que se exige para tramitar y resolver los conflictos de seguridad social es insuficiente para solucionar las múltiples disímiles controversias que plantean los asegurados o sus beneficiarios en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, las administradoras de fondos para el retiro y vivienda para los trabajadores. Ante las marcadas diferencias que existen entre las prestaciones de índole laboral y las derivadas de los seguros sociales, los requisitos para su otorgamiento, la manera en que se prescriben si no se demandan oportunamente, así como los sujetos encargados de financiarlas y otorgarlas, amerita la existencia de conocimientos especializados en el Derecho de la Seguridad Social, el Derecho Fiscal, el Derecho Bancario y Bursátil, indispensables para el paradigma que impera en el sistema de seguros ante la hegemonía de las administradoras de fondos para el retiro y las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro, cuya organización y funcionamiento y actual problemática se desconocen por los miembros que integran la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje. En consecuencia, la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje carece de un conocimiento profundo y amplio para tramitarlos y resolverlos, sin que en contra pueda admitirse el argumento de que los artículos 899-A de la Ley Federal del Trabajo, 295 de la Ley del Seguro Social y 53 de la Ley del Infonavit se la otorguen, pues atendiendo al principio de jerarquía normativa, el cual encuentra especial sustento en la supremacía de la Constitución sobre el mandato de una ley

reglamentaria como en este caso la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social y la Ley del Infonavit, debe de prevalecer el artículo 123 constitucional que solo otorga facultades a las Junta Federales de Conciliación y Arbitraje para resolver los conflictos entre el capital y el trabajo, los cuales no tienen ninguna relación con los conflictos individuales de seguridad social, cuyas principales características son:

- Son controversias que surgen entre los organismos denominados de seguridad social y los asegurados y los pensionados, los beneficiarios, los patrones y los demás sujetos obligados. A partir del 01 de julio de 1997, fecha en que entró en vigor la actual Ley del Seguro Social, es posible la existencia de controversias entre los referidos sujetos y las administradoras de fondos para el retiro y sus sociedades de inversión.
- Entre los organismos denominados de seguridad social y los asegurados o pensionados existe una relación de órgano asegurador-asegurado.
- A los organismos de seguros sociales les corresponde otorgar y cubrir las prestaciones en dinero como en especie, aquellos sujetos que las leyes establezcan como beneficiarios de las mismas y aporten para su financiamiento.
- Al tener los patrones y sujetos obligados la obligación de retener y enterar las cuotas obrero-patronales a los institutos de seguros sociales la relación que existe entre ambas partes es de índole tributaria.
- Los organismos de seguros sociales son la contraparte de los asegurados, pensionados y los beneficiarios, en virtud de la figura jurídica de la subrogación, la cual deriva del correspondiente pago de

cuotas empleadas para el financiamiento de los seguros sociales que se otorguen.

- Se mantiene la desigualdad de las partes.
- Este tipo de conflictos versan sobre derechos de orden individual, pues la propia naturaleza jurídica de los sistemas de seguros sociales crea derechos para cada asegurado o pensionado, directamente proporcionales con las cotizaciones pagadas.
- Tienen por objeto reclamar prestaciones económicas y en especie derivadas de un sistema de seguros sociales previstas en la Ley que los regula, los contratos colectivos de trabajo o en los contrato ley.
- Surgen a pesar de que haya concluido la relación laboral o esta sea inexistente, siendo un claro ejemplo de esto último los individuos que desempeñan una actividad económica en talleres familiares o de manera independiente, como acontece en el caso de los profesionales, de los comerciantes en pequeño, de los artesanos y de los sujetos agrarios.
- Responden a condiciones de orden económico.
- Son dinámicos, lo cual obedece, en gran medida, al reemplazo del sistema de pensiones públicas por el de capitalización individual y las modificaciones en torno a los requisitos para acceder a las prestaciones derivadas de los privatizados "seguros sociales."

De lo anterior se deriva que el ordenamiento especializado en regular las relaciones individuales y colectivas de naturaleza laboral es la Ley Federal del Trabajo, en la que se plasma una serie de derechos y obligaciones a cargo de los dos factores que intervienen en el proceso productivo, los patrones y los trabajadores, a quienes

corresponde el derecho de acudir ante la autoridad laboral para exigir el respeto, cumplimiento y la exacta observancia de las disposiciones contenidas en la Ley Laboral. Sin embargo, entre los asegurados, pensionados y beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto del Fondo de Vivienda para los Trabajadores no existe una relación obrero-patronal, sino de órgano asegurador-asegurado, ya que corre a cargo de dichos organismos de seguros sociales el otorgar y cubrir las prestaciones en dinero y en especie contempladas en la Ley del Seguro Social o en la Ley del Infonavit, a todos aquellos que aporten para su financiamiento; en el cual tiene una relación tributaria, ya que los patrones retienen la cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, así como aportar y practicar a los asegurados los descuentos, que a su vez serán enterrados al Instituto del Fondo de Vivienda para los Trabajadores, pues ambos organismos poseen características fiscales y por disposición de los artículos 5 de la Ley del Seguro Social y 30 de la Ley del Infonavit, cuentan con facultades para determinar los créditos a cargo del sujeto obligado, establecer las bases para la liquidación de cuotas, recargos, así como sus accesorios, fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos.

De lo anterior, se desprende que el ámbito de aplicación de la Ley Federal del Trabajo se constriñe por mandato de su artículo 1ro a regir las relaciones de trabajo comprendidas en el artículo 123 apartado A de la Constitución, por lo que en estricto sentido es cuestionable su intervención en los casos de los sistemas de los seguros sociales dirigidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto del

Fondo de Vivienda para los Trabajadores, en razón de los elementos antes expuestos.

Para una mayor ilustración de lo antes expuesto, a continuación se reproduce un dictamen médico que reúne los requisitos que exige el artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo.

Para ejemplo de un dictamen pericial a continuación se ejemplifica de la siguiente manera:

Dra. Ana Luisa Falcón estrada
Especialista en Medicina del Trabajo
Reg. Prof. 855301 Certf. no. 3278848, cédula 597

Junta especial núm. 51 Federal de Conciliación y Arbitraje de Pachuca Hidalgo.

Gregorio Raúl Pérez Rodríguez vs IMSS

Expediente 555 / 2015

La que suscribe médico cirujano con registro profesional 855301 de fecha 29 de noviembre de 1983, y especialista en medicina del trabajo 3278848 de fecha 17 de abril de 2001, con cedula de certificación 597 de fecha 26 de abril de 1996 otorgada por el consejo mexicano de certificación en medicina del trabajo, con número de folio 424 como perito médico laboral ante la junta federal de conciliación y arbitraje; es nombrada perito médico por la parte actora y acredita que le realizo los estudios necesarios a él c. Gregorio Raúl Pérez Rodríguez para determinar si presenta:

1.-Si el actor presenta una o varias valuaciones de incapacidad parcial permanente o total

2.- El actor presenta otras lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales que le ocasionen una disminución de sus facultades o aptitudes para trabajar en forma permanente.

3.-Con motivo del desarrollo de su trabajo por el proceso degenerativo de los padecimientos y por lo tanto de obligatoriedad a una evaluación estrictamente sustentada en los hechos y apego a la ley federal del trabajo y del seguro social.

Ficha de identificación:

Nombre	Gregorio Raúl Pérez Rodríguez
Sexo	masculino
Edad	53 años
Estado civil	casado
Domicilio	Calle oro 100-101 ^a col. Campanas
Tizayuca hidalgo	
Empresa	Fenoresinas S.A de C.V.
Antigüedad cía.	32 años
Fecha de ingreso	3 de mayo de 1981
Fecha de baja	junio del 2013
Pensión	T.A.C. 25 % de I.P.P. Sdlc 20% I.P.P.
Fecha de estudio	9 de marzo del 2016
No. Afiliación	13 79 62 13 34
Escolaridad	6º. Primaria
Puesto	ayudante general
Fecha de la pericial	11 de marzo de 2016 a las 09.15 hrs
Abogado del actor	Lic. Roxana Hernández Pejay.

Cuestionario del abogado del actor:

a.- Dirá el perito si el actor presenta alguna incapacidad orgánica funcional.

+++si, presenta incapacidad orgánico funcional como es fibrosis del parénquima pulmonar con insuficiencia cardiorrespiratoria grave como consecuencia alterando la función pulmonar y el intercambio gaseoso; presenta un deterioro de las células ciliadas del órgano de Corti y rigidez de la membrana celular; también presenta deterioro de la funciones de memoria operativa y reciente, vigilia, capacidad intelectual y coordinación motora; y de los arcos de movilidad de la columna lumbar están muy limitados, hay presencia de espasmo muscular incapacitante y doloroso; como complicación hipertensión pulmonar crónica y apnea - Hipona grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1.

b.- Dirá el perito en caso de que el actor presente alguna incapacidad

+++ Se calificara y valuara de acuerdo a la ley federal del trabajo y ley del seguro social

c.- Dirá el perito médico en caso de que el actor presente alguna incapacidad orgánico funcional que valuación legal le corresponde.

+++de acuerdo a la ley federal del trabajo y ley del seguro social es 1.- bronquitis química industrial crónica con insuficiencia cardiorrespiratoria grave: según fracción 372 del artículo 514 le corresponde un 80% de I.P.P. Similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo.

2.- Hipoacusia por cortipatía bilateral combinada por T.A.C.: calificada y valuada con un 25 % de I.P.P. de acuerdo a los estudios realizados se modifica dicha calificación aun 48 % de I.P.P. de acuerdo a fracción de 351 del artículo 514 similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo.

3.- Síndrome orgánico cerebral: fracción 240 del artículo 514 con un 20% de I.P.P. similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo

4.- Y según artículo 493 que dice: si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las capacidades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la junta de conciliación y arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta un monto de que le correspondería por la incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.

Y si no se pudiera acreditar la profesionalidad con otro tipo de pruebas como es la confesional, documental, testimonial y como esta prueba médica el actor presenta además secuela de accidente de trabajo de apnea - hipopnea grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1, complicado con hipertensión arterial pulmonar obstructiva secundaria y requiere para su tratamiento utilizar un dispositivo de presión positiva en la vía aérea durante el sueño y oxígeno suplementario a flujo de 2l/min por 24 horas ambos por tiempo indefinido y además de medicamentos como son broncodilatadores budesonida-formoterol, bromuro de ipratropio, salbutamol aerosol, teofilina de liberación prolongada, ácido acetilsalicílico, maleato de enalapril, y con estas secuelas estas imposibilitado a el actor 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 un accidente profesional, se considera el estado de invalidez según el artículo 119 de la ley del seguro social.

d.-Dirá el perito médico si esta es consecuencia de alguna enfermedad o riesgo profesional

+++Si es por riesgo profesional y haber laborado por 32 años en la empresa Fenoresinas S.A empresa dedicada a producir resinas fenólicas para industrias de abrasivos, balatas, impregnaciones, adhesivos para fundición y productos auxiliares; produce también resinas ureicas especializadas para industrias de abrasivos, fundición, aglomerados, impregnaciones de papel y fábricas de triplay; además produce arena recubierta con resina fenólica para industrias de la

fundición; además produce formol para fábricas de resinas, laminados plásticos, compuestos de moldes y productos químicos, y además produce examine para la industria del hule como catalizador y resinas; produce reactor vidriado para industrias que producen ácidos bencensulfónico y ácido xilensulfónico. colocándolo en el área de barrimobía tambores su actividad consistía en mezclar la resina por 8 años como ayudante general; después lo envían a el área de reactores como operador de reactor cuya actividad era verificar la calidad de la resina además de mover los tambores por 5 años; después se desempeña con supervisor de reactores checando las cargas y descargas de los reactores y moviendo los tambores y contenedores de 1100 litros, también se realizaban las descargas de los reactores a las charolas y cuando llegaba a haber fugas se utilizaba ácido salicílico 150 grados.

e.-Dirá el perito médico si es de causa – efecto, con relación a su trabajo

+++Si por que estuvo expuesto a sonidos de gran magnitud, fenol, formol, ácido oxálico, ácido sulfúrico, ácido muriático, ácido salicílico, ácido anidrido, ácido clorhídrico, , amoníaco, hexameltramina, metanol, etanol, tolueno, xilol, xileno, ácido de tolven sulfúrico, ácido xilensulfónico, sustancias que se ocupan en la empresa dedicada a producir resinas fenólicas para industrias de abrasivos, balatas, impregnaciones, adhesivos para fundición y productos auxiliares; produce también resinas ureicas especializadas para industrias de abrasivos, fundición, aglomerados, impregnaciones de papel y fábricas de triplay; además produce arena recubierta con resina fenólica para industrias de la fundición; además produce formol para fábricas de resinas, laminados plásticos, compuestos de moldes y productos químicos, y además produce hexamine para la industria del hule como catalizador y resinas; produce reactor vidriado para industrias que producen ácidos bencensulfónico y ácido xilensulfónico.

f.-Que diga el perito médico que medios técnicos y científicos se valió para llegar a las conclusiones de su dictamen

+++Para la conclusión del dictamen se valió de historia clínica, exploración física, habitus de exterior, de estudio de audiometría, espirometría de mayo 2014, espirometría 2016, estudio psicológico y psicométrico, valoración por neumólogo, valoración por clínica alta del sueño Hg De CMNR, electrocardiograma, notas de recetas del IMSS para surtir medicamentos para enfermedad de época.

g.- Dirá el perito médico lo que a su lea saber y entender considere necesario para el fiel desempeño de su cometido

+++ Se rinde bajo mi saber y entender y fundamentado y motivado en los estudios médicos para clínicos y técnicos realizados, a Gregorio Raúl Pérez Rodríguez, que ratifico cada uno y de los cuales, siendo siete fojas escritas en una sola de sus caras y 22 anexos (audiometría, espirometría, estudio psicológico y psicométrico) y cuatro placa s radiográfica de Tórax, de columna lumbosacra AP y lateral además de solicitar se agreguen a los autos para conformar parte de la pericial medica que rindo ante esta junta especial no. 51 de la federal de conciliación y arbitraje de la ciudad de Pachuca de Soto, Hgo a 15 de agosto del 2015.

h.- Dirá el perito médico si el actor presenta actualmente un estado de invalidez.

+++ Si presenta un estado de invalidez que si no se pudiera acreditar la profesionalidad con otro tipo de pruebas como es la confesional, documental, testimonial y como esta prueba médica el actor presenta además secuela de accidente de trabajo de apnea - hipopnea grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1, complicado con hipertensión arterial pulmonar obstructiva secundaria y requiere para su tratamiento utilizar un dispositivo de presión positiva en la vía aérea durante el sueño y oxígeno suplementario a flujo de 2l/min por 24 horas ambos por tiempo indefinido y además de medicamentos como son broncodilatadores budesonida-formoterol, bromuro de ipratropio, salbutamol aereosol, teofilina de liberación prolongada, ácido acetilsalicílico, maleato de enalapril, y con estas secuelas estas imposibilitado a el actor 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 un accidente profesional, se considera el estado de invalidez según el artículo 119 de la ley del seguro social.

Antecedentes heredo familiares: padre finado por complicaciones por diabetes mellitus; madre finada por diabetes mellitus y 11 hermanos de ellos 3 finados por diabetes mellitus, por alcoholismo y complicaciones de parto, resto sin patología aparente

Antecedentes personales no patológicos: habitación con todos los servicios en regulares condiciones de higiene; alimentación de regular calidad, adicciones alcoholismo desde los 15 años ocasional y es abstemio de hace 10 años tabaquismo negativo.

Antecedentes personales patológicos: dice no haber padecido enfermedades exantemáticas, e infecciones de vías respiratorias altas repetitivas en la infancia, apendicectomía a los 22 años de edad; dice referir dolor lumbar desde hace varios años manejado por el IMSS con analgésicos, desinflamatorios, relajantes, sufre accidente en el trabajo por ruptura de una manguera se fuga resina sólida (fenol) presentando quemaduras de vías respiratorias, además de quemaduras en cara y cuello con irritación ocular, y actualmente con complicaciones como sintomatología de época, con sintomatología de la enfermedad apnea del sueño, disminución de la audición.

Antecedentes laborales: interrogatorio transcrito literalmente como lo dice el actor: inicia actividad laborar en 1981 ingresando a trabajar en el tecama industrial realizando fosas para molinos por 2 años; después en 1983 ingresa a Fenoresinas S.A empresa dedicada a producir resinas fenólicas para industrias de abrasivos, balatas, impregnaciones, adhesivos para fundición y productos auxiliares; produce también resinas ureicas especializadas para industrias de abrasivos, fundición, aglomerados, impregnaciones de papel y fábricas

de triplay; además produce arena recubierta con resina fenólica para industrias de la fundición; además produce formol para fábricas de resinas, laminados plásticos, compuestos de moldes y productos químicos, y además produce hexamine para la industria del hule como catalizador y resinas; produce reactor vidriado para industrias que producen ácidos bencensulfónico y ácido xilensulfónico. colocándolo en el área de barrimobias tambores su actividad consistía en mezclar la resina por 8 años como ayudante general; después lo envían a el área de reactores como operador de reactor cuya actividad era verificar la calidad de la resina además de mover los tambores por 5 años; después se desempeña con supervisor de reactores chequeando las cargas y descargas de los reactores y moviendo los tambores y contenedores de 1100 litros, también se realizaban las descargas de los reactores a las charolas y cuando llegaba a haber fugas se utilizaba ácido salicílico 150 grados teniendo una antigüedad de 32 años y con un horario de LUNES A SÁBADO 1º. Y 2º. TURNO. SE UTILIZABA EQUIPO DE SEGURIDAD PERSONAL MUY OCASIONAL ESTANDO EXPUESTO A SONIDOS DE GRAN MAGNITUD, FENOL, FORMOL, ACIDO OXÁLICO, ACIDO SULFÚRICO, ACIDO MURIÁTICO, ACIDO SALICÍLICO, ACIDO ANIDRIDO, ACIDO CLORHÍDRICO, AMONIACO, HEXAMELTRAMINA, METANOL, ETANOL, TOLUENO, XILOL, XILENO, ACIDO DE TOLVEN SULFÚRICO, ACIDO XILEN SINFÓNICO.

Padecimiento actual: paciente ansioso, incapaz de estar tranquilo en un solo lugar, disfórico, con intolerancia a permanecer en lugar cerrados o la presencia de muchas personas, disminución importante de la agudeza auditiva de manera bilateral y progresivo, la presencia de dorsalgia de predominio matutino, disnea de pequeños esfuerzos, tos seca por la mañana, con resequedad faríngea más por la noche duerme en posición semi-sentado, o almohadas demasiado gruesas o definitivamente sentado, vías respiratorias altas irritadas menciona utilizar oxígeno por 24 horas por presentar síndrome de apnea obstructiva del sueño grave, desde hace varios años la memoria

actual y pasada afectada, se ha hecho ansioso, difícilmente se concentra, se distrae fácilmente, ve con desinterés la vida, se ha hecho introvertido más de la vida familiar y social, con tendencia a el llanto, presencia de insomnio desde hace varios años , sentimiento de desesperación corporal, astenia, adinamia, desde hace varios años por haber trabajado en posturas forzadas llevar, subir, jalar, arrastrar peso y hacer sobreesfuerzos presenta dolor lumbar que siempre ha sido tratado con analgésicos, relajantes con la necesidad de acudir al IMSS para que le apliquen medicamento en urgencias y es considerada como si de trabajo por el IMSS le reconoce un 20 % de I.P.P., y dice tomar medicamentos para su insuficiencia respiratoria budesonida con formoterol en sprayt, bromuro de ipratropio spray, salbutamol spray, teofilia tabletas, ácido acetil salicílico 300 mgs tabletas y aplicación de oxígeno por 16 horas en el tiempo que duerma. , y además el 10 de diciembre del 2012 sufre accidente en el trabajo por ruptura de una manguera se fuga resina solida (fenol) es enviado al IMSS presentando quemaduras de vías respiratorias, además de quemaduras en cara y cuello con irritación ocular, y actualmente con complicaciones como sintomatología de época con sintomatología de la enfermedad apnea del sueño, disminución de la audición y hay formato de st1 calificado como si de trabajo, y secuelas que han ameritado el ingreso al IMSS por crisis de insuficiencia respiratoria.

Exploración física: masculino, consiente, de edad aparente que concuerda con cronológica, conformación íntegra en cada una de sus partes, ectomórfico, actitud libremente escogida, orientado en tiempo, espacio y lugar; marcha ligeramente antálgica, signos vitales normales, tórax en forma y volumen de tonel, con movimiento de amplexación y amplexión presentes, la auscultación de campos pulmonares con entrada y salida de aire sin dificultad estando apoyado del oxígeno, con ruidos agregados, zona cardiaca sin ruido agregados , abdomen blando depresible con ruidos peristálticos dentro de la normalidad, miembros superiores simétricos acorde a la edad del

paciente, columna vertebral arcos de movilidad de columna están disminuidos, hay presencia de espasmo muscular lumbar, al estar de pie se aprecia la escoliosis, la prueba de cuerda de arco es positiva así como el encorvamiento hacia delante y rodillas estiradas está limitado, y el signo de lasegue es positivo. y alteraciones de hipersensibilidad en miembros pélvicos.

Signos vitales: ta 150/90(sentado); p 82/min, peso 98 kilos r22min talla 1.57cms.

Resultado de estudios comentarios.

1.- Rx de tórax.- tejidos blandos dentro de la normalidad y óseas normales, tráquea central, silueta cardiaca con hipertrofia de cavidades izquierdas, botón aórtico crecido, ambos campos pulmonares se aprecian opacidades confluyentes 2/3 r/q con insuficiencia cardiorespiratoria acentuada grave de acuerdo a la clasificación internacional de radiografías de neumoconiosis de 2000 de la OIT; aumento de la trama bronco vascular apreciándose patrón reticular, en especial en la base del pulmón izquierdo, reforzamiento parahiliar, ambas cúpulas diafragmáticas de altura y contorno normales con senos costo y cardio—frénicos libres y normales.

2.- estudio audio lógico y audiometría tonal conductos auditivos se encuentran semipermeables y semiopacas pero integras la membrana timpánicas la audiometría presenta un trazo sensorial con caída en frecuencias centrales y recuperación en 6000 y 8000 htz con una hipoacusia bilateral combinada del 53.00 % de I.P.P.

3.- Espirometría.- de tipo obstructivo y restrictivo de moderado a severo

4.- estudio psicológico.- pruebas psicológicas se detectaron evidencias que indican daño de lesión orgánica cerebral por apnea del sueño por disminución de oxígeno en el cerebro.

5.- Valoración por especialista neumología y clínica del sueño.- encontrando disnea, ronquido habitual, estudio de apneas

presenciadas por el especialista, sueño no reparador, somnolencia excesiva diurna e hipoxemia diurna. El 18 de febrero de 2015 se realizó polisomnografía respiratoria nocturna detectando apnea hipopnea de 93.5 / hora, saturación promedio durante el sueño de 80 %, saturación más baja 73 %, índice de saturaciones 90 eventos por hora.

6.- Valoración por especialista en neumología y broncoscopia diagnóstica y terapéutica.- Después de revisar estudio clínico radiológico se evidencia patrón obstructivo. Además de estudio poligráfico nocturno con stardus II con monitoreo simultáneo por pulsoximetría, frecuencia cardíaca, presión nasal, esfuerzo inspiratorio, ronquido y marcador personal de eventos se hace diagnóstico de síndrome de apnea-hipopnea grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1, por lo que requiere auxiliar de ventilación con presión positiva continua. Con CPAP de 17 cmh20, rampa de 15 min, mascarilla oronasal m, durante las 24 horas.

7.- Radiografías de columna Lumbo sacra.- la alineación de columna conservada, con rectificación de la lordosis fisiológica y ángulo sacro conservado. Hay presencia de disminución de los espacios inter somáticos de predominio I5 - s1, hacia su muro posterior. Conclusión datos en relación a rectificación lumbar, así como probable hernia discal en niveles I5 -s1.

1.-Bronquitis Química Industrial Crónica con insuficiencia cardiorespiratoria grave.

2.- Hipoacusia por cortipatía bilateral crónica por T.A.C.

3.- Síndrome doloroso lumbar crónico calificado y valuado

4.-Hipertensión arterial pulmonar obstructiva

5.- Apnea obstructiva del sueño grave

6.-Síndrome orgánico cerebral

7.- Espondiloartrosis lumbar grado ii con dolor y entorpecimiento de los movimientos

Diagnostico etiológico.

- 1.- Exposición repetida y continuada por años fenol, formol, ácido oxálico, ácido sulfúrico, ácido muriático, ácido salicílico, ácido anidrido, ácido clorhídrico, amoníaco, hexameltramina, metanol, etanol, tolueno, xilol, xileno, ácido de tolven sulfúrico, ácido xilen sulfónico, y haber sufrido accidente de trabajo (al romperse una manguera y hubo fuga de fenol) y accidente de trabajo a resinas de fenola polvos y humos industriales y disolventes industriales
- 2.- Exposición repetida y continuada por sonidos de gran magnitud en su ambiente laboral y sustancias químicas industriales.
- 3.- Exposición repetida y continuada por varios años a sustancias químicas industriales como fenol, formol, ácido oxálico, ácido sulfúrico, ácido muriático, ácido salicílico, ácido anidrido, ácido clorhídrico, amoníaco, hexameltramina, metanol, etanol, tolueno, xilol, xileno, ácido de tolven sulfúrico, ácido xilen sulfónico,
- 4.- Realizar trabajos de esfuerzo extremo como cargar, sostener, llevar, traer, levantar pesos excesivos.

Diagnostico Antomo Fisiológico

- 1.- Fibrosis del parénquima pulmonar con insuficiencia cardiorespiratoria grave como consecuencia alterando la función pulmonar y el intercambio gaseoso
- 2.-Deterioro de las células ciliadas del órgano de corti y rigidez de la membrana celular
- 3.-Deterioro de la funciones de memoria operativa y reciente, vigilia, capacidad intelectual y coordinación motora
- 4.- los arcos de movilidad de la columna lumbar están muy limitados, hay presencia de espasmo muscular incapacitante y doloroso
- 5.- Hipertensión pulmonar crónica
- 6.- Apnea - hipopnea grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1.

Conclusiones Medico Legales: _

El actor presenta patologías de trabajo secundarias a la exposición continuada y repetida a polvos orgánicos e inorgánicos, sonidos de gran magnitud, y sustancias químicas industriales como son disolventes orgánicos, actos y condiciones inseguras, son patologías adquiridas en ejercicio y con motivo del trabajo en su ámbito laboral, por lo que se da la relación causa/efecto, trabajo/daño y se cumple con lo estipulado en los artículos 17, 472, 473,474, 475, 476, 480, 481, 482, 493, fracción 13, 111 y 156 del 513, 514 de la ley federal del trabajo así como el 41, 42, 43, 45,119 de la ley del seguro social otorgándole una disminución órgano-funcional del 100% IPP (cien por ciento I.P.P.) fundamentado como sigue:

1.- Bronquitis química industrial crónica con insuficiencia cardiorespiratoria grave: según fracción 372 del artículo 514 le corresponde un 80% de I.P.P. Similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo.

2.- Hipoacusia por cortipatía bilateral combinada por T.A.C.: calificada y valuada con un 25 % de I.P.P. de acuerdo a los estudios realizados se modifica dicha calificación aun 48 % de I.P.P. de acuerdo a fracción de 351 del artículo 514 similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo.

3.- Síndrome orgánico cerebral: fracción 240 del artículo 514 con un 20% de I.P.P. similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo

4.- Espondiloartrosis lumbar grado ii con dolor y entorpecimiento de los movimientos y según fracción 401 del artículo 514 le corresponde un 20 % de I.P.P. y similitud con el artículo 17 de la ley federal del trabajo

5.- Y según artículo 493 que dice: si la incapacidad parcial consiste en la perdida absoluta de las capacidades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la junta de conciliación y arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta un monto de que le correspondería

por la incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.

Y si no se pudiera acreditar la profesionalidad con otro tipo de pruebas como es la confesional, documental, testimonial y como esta prueba médica el actor presenta además secuela de accidente de trabajo de apnea - hipopnea grave, hipoxemia nocturna grave, insuficiencia respiratoria crónica tipo 1, complicado con hipertensión arterial pulmonar obstructiva secundaria y requiere para su tratamiento utilizar un dispositivo de presión positiva en la vía aérea durante el sueño y oxígeno suplementario a flujo de 2l/min por 24 horas ambos por tiempo indefinido y además de medicamentos como son broncodilatadores budesonida-formoterol, bromuro de ipratropio, salbutamol aereosol, teofilina de liberación prolongada, ácido acetilsalicílico, maleato de enalapril, y con estas secuelas estas imposibilitado a el actor 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 un accidente profesional, se considera el estado de invalidez según el artículo 119 de la ley del seguro social.

Lo anterior se rinde bajo mi saber y entender y fundamentado y motivado en los estudios médicos para clínicos y técnicos realizados, al c. Gregorio Raúl Pérez Rodríguez que ratifico cada uno y de los cuales, siendo siete fojas escritas en una sola de sus caras y veintidós anexos (espirometría de mayo 2014, de marzo 2016, estudio psicológico y psicométrico, valoración por médico especialista en neumología y especialista en neumología y trastornos respiratorios del sueño, especialista en neumología y broncoscopia diagnóstica y terapéutica, notas medicas del IMSS es electrocardiograma, recetas de medicamentos para época , de estudio de audiometría, espirometría de mayo 2014, espirometría 2016, estudio psicológico y psicométrico, valoración por neumólogo, valoración por clínica alta del sueño Hg de

Cmnr, electrocardiograma, notas de recetas para surtir medicamentos para época) y 5 placas radiográfica de Torax y columna lumbar; además de solicitar se agreguen a los autos para conformar parte de la pericial medica que rindo ante esta H. Junta Especial no. 51 de la federal de conciliación y arbitraje de la ciudad de Pachuca hidalgo 9 de marzo del 2016.

DRA. ANA LUISA FALCON ESTRADA
PERITO MEDICO EN MEDICINA DEL TRABAJO

Ejemplo 2:

Dra. Ana Luisa Falcón Estrada

Especialista en medicina del Trabajo

Reg. Prof.855301 SSA107039 Certf. no. 3278848

Junta Especial número doce bis Federal de Conciliación y Arbitraje expediente no.

Peritaje Medico Ignacio Bravo Estrada

La que suscribe médico cirujano con registro profesional 855301 de fecha 29 de noviembre de 1983; el de especialista en medicina del trabajo con registro 3278848 de fecha 17. De abril de 2001, con cedula de certificación número 597 de fecha 26 de abril de 1996. Es nombrada perito médico por la parte actora y acredita que le realizo los estudios necesarios al C. Ignacio bravo estrada para determinar si presenta:

I.- Motivo de la demanda

1.-Si el actor presenta una o varias valuaciones de incapacidad parcial permanente

2.- El actor presenta otras lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales que le ocasionen una disminución de sus facultades o aptitudes para trabajar en forma permanente.

3.-Con motivo del desarrollo de su trabajo por el proceso degenerativo de los padecimientos y por lo tanto de obligatoriedad a una evaluación estrictamente sustentada en los hechos y apego a la ley federal del trabajo.

Ficha de identificación:

Nombre:	Ignacio Bravo Estrada
Edad:	60 años
Sexo:	masculino
Estado civil:	casado
Domicilio:	San Nicolás Totoloapan Col. Magdalena contreras, Ciudad de México
Antigüedad en la cía.:	2 años
Fecha de ingreso:	julio 2002 y sigue activo
Pensión que percibe:	ninguna
Fecha de estudio:	05de agosto de 2014
No. De afiliación:	baei5402011
Puesto específico:	Arquitecto
Nivel de escolaridad:	Licenciatura en arquitectura
Abogado del actor	Lic. David Pérez

cuestionario:::

1.- Que nos diga el perito cual es el estado de salud del c. Ignacio Bravo Estrada.

- El C. Ignacio Bravo Estrada presenta una respuesta prolongada de estrés en el organismo por los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo excesivo
 - 2.- que nos diga el perito si tiene algún impedimento por motivos de salud el c. Ignacio Bravo Estrada para seguir laborando
- Si.
 - 3.- Que nos diga el perito en que consiste este impedimento
- Que presenta hipertensión arterial sistémica descontrolada, aterosclerosis coronaria, cardiopatía isquémica, angioplastia coronaria con colocación de stent (descendente anterior), y alteraciones emocionales severas que repercuten gravemente en su aparato cardiovascular.
 - 4.- Que nos diga el perito las consecuencias que le podrían ocasionar si sigue laborando el c. Ignacio Bravo Estrada.
- El actor cursa con patología de orden general denominada síndrome de burnout siendo una forma de enfermedad mental con la presencia de agotamiento emocional, fatiga, depresión se relacionan los síntomas con la actividad laboral y que estos síntomas predominan en los ámbitos mentales y conductuales sobre el cansancio físico con consecuencia de ineficiencia y nulo desempeño en el trabajo
 - 5.-.que nos diga el perito si el c. Ignacio bravo estrada se encuentra en condiciones para poder tomar decisiones por si solo en su fuente de trabajo
- El C. Ignacio Bravo Estrada cursa con un proceso depresivo con elementos psicóticos, alucinatorios y delirantes que afectan su capacidad de juicio y es consecuentemente incapaz de ejercer su derechos y asumir sus responsabilidades en todos los ámbitos de su existencia que amerita el auxilio y apoyo de familiares en la toma de decisiones.
 - 6.- Que nos diga el perito desde cuando sufre esta situación de salud el c. Ignacio Bravo Estrada.
- Desde la fecha 3 de abril del 2014 que presento crisis de panico
 - 7.- Que nos diga el perito si la vida del c. Ignacio Bravo Estrada esta en riesgo al seguir laborando
- Si, cursa con transporte cognitivo, compromete en forma severa a las funciones que se integran a nivel frontal como son la memoria y las

destrezas motoras, aterosclerosis coronaria, y con los antecedentes de hipertensión arterial que condiciona aterosclerosis generalizada y dentro de esta la cerebral

8.- que nos diga el perito porque la verdad de su dicho

- Después de haber revisado los estudios médicos para clínicos y técnicos realizados c. Ignacio Bravo Estrada con historia clínica y laboral, exploración física, métodos de diagnóstico clínico y para clínico referidos a valoraciones de especialista en cardiología, valoración de especialista en neurología, valoración de especialista en psicología, valoración de especialista en psiquiatría y apoyados en la ley federal de trabajo y la ley del seguro social.

Se rinde el presente dictamen bajo mi saber y entender y fundamentado y motivado en los estudios médicos para clínicos y técnicos realizados que ratifico cada uno y de los cuales, siendo cinco fojas escritas en una sola de sus caras y cincuenta y siete anexos

Antecedentes heredo familiares: padre finado por complicaciones de cálculos renales, madre finada por infarto al miocardio, hermanos 4 de ellos uno finado por complicaciones 6 hermanos de ellos uno finado por complicaciones de la diabetes mellitus el resto aparentemente sanos.

Antecedentes personales no patológicos habitación con todos los servicios en buenas condiciones de higiene; alimentación de regular calidad y cantidad adicciones alcoholismo desde los 15 años muy ocasional y desde hace 25 años abstemio; tabaquismo desde los 15 años muy ocasional y abstemio desde hace 25 años.

Antecedentes personales patológicos: dice haber nacido de 7 meses con un problema de insuficiencia respiratoria fue tratada hasta los 12 años con mejoría ; padeció enfermedades exantemáticas como es sarampión sin llegar a complicaciones; en 1988 aproximadamente presenta accidente automovilístico atropellamiento con conmoción cerebral con pérdida de conocimiento de 10 minutos aproximadamente, policontundido y con fractura expuesta de cubito y radio de miembro superior izquierdo con lesión de ligamentos de los dedo meñique, medio y anular sin secuelas. En el 2002 es intervenido

quirúrgicamente por una catarata de ojo izquierdo, en el 2005 presento crisis hipertensiva, el 28 de marzo de 2014 le realizan cirugía de corazón abier colocándole un sten recayendo en una crisis nerviosa con al otorgándole tratamiento con ansioliticosa como clornazepan, esperidona los cuales sique consumiéndolos a la fecha por su trabajo lo estresa.

Antecedentes laborales : interrogatorio asistido por su acompañante esposa; inicia a la edad de 18 años como comerciante ambulante por 2 años; a los 20 años de edad ingresa a el colegio de policía como estudiante por 2 años; después motociclista de transito por 5 años; y estudia la carrera de arquitecto en conjunto con el trabajo, después labora como dibujante y proyectista en el despacho del Arquitecto José Luis Esquerra y de la colina por 2 años; después realiza trabajos de arquitectura por su cuenta por 2 años; en 1996 ingresa la línea b metro como supervisor de obra por 2 años; en el año 2000 en la misma empresa es jefe de tramo por 2 años; en el 2000 ingresa a el cnc centro nacional de rehabilitación como coordinador der supervisión (organizaba y supervisa a 17 arquitectos) durante 2 años; en el 2002 ingresa a el sector salud en la dirección de obras iniciándose como enlace por 1 año 6 meses, jefe de departamento 4 años, subdirector de área enviándolo comisionado a el instituto nacional de medicina genómica como asesor de obra del 2008 al 2010; después en la empresa en inmegen como residente de obra (revisión, supervisión y ejecución de obra) hasta el 2012 quedando desempleado 2 meses; después ingresa plus internacional de ingenieros (asesor de construcciones de PEMEX por 3 meses; después ingresa a SEMARNAT en la dirección general de recursos materiales inmuebles y servicios (en la dirección de administración de parques y viveros) siendo su trabajo administrativo y operativo y sigue activo a la fecha.

Padecimiento actual: presenta desde marzo abril de año pasado 2013 y a raíz de la intensa tensión laboral, no tomar su alimentos a sus horas, pasar hasta 20 horas trabajando y llevarse trabajo a su domicilio dice el estar trabajando en la computadora realizando dictámenes u contestando otros documentos presenta olvidos totales de la actividad que está realizando no relaciona, no comprende, no analiza, y además

dice la esposa que ya en días anteriores el manejar su camioneta rumbo a su domicilio le ocurría el olvido a hacia donde se dirigía pasando horas en su mismo automóvil para lograr pensar donde es su domicilio, no poder utilizar el celular por no saber cómo utilizarlo y comunicarse con su familia o alguna persona conocida y le dijera que hacer, se empieza a generar insomnio intermitente y ansiedad flotante y como va en incremento su presión laboral a fines de año 2013 el insomnio es terminal y ansiedad muy marcada por lo que su médico tratante le indica clorazepan al tener efecto adverso se suspende y la sintomatología se exacerba tanto el insomnio es total y en abril de 2014 presenta crisis de pánico, ansiedad generalizado, crisis hipertensiva es ingresa a institución médica privada para estabilizarlo corrigiéndose su tensión arterial, sin lograr quitar el insomnio, las ideas delirantes de referencia, ideas de dejarse morir con errores de juicio y conducta y se instruye reincorporarse a trabajar que realiza y se le presenta otra crisis de pánico y nuevamente es atendido por médico especialista descartando problema cardiovascular pero es remitido al hospital por riesgo suicida se da tratamiento con benzodiazepinas con sedación teniendo excelente respuesta pero mantiene sus ideas delirantes se le da un antipsicótico mejorando su ansiedad es dado de alta del hospital y se mantiene en tratamiento ambulatorio de hipertensión, y controla los signos vitales a estabilizarlos tomando los medicamentos risperidona 2 mg, clonazapan siendo incapacitado por el issste quien corrobora el brote psicótico, el nerviosismo, labilidad emocional, pérdida de memoria temporal, insomnio total con errores de juicio y conducta pero el acudir nuevamente a su trabajo y se presenta nuevamente sintomatología de crisis de pánico.

Exploración física: masculino consiente de edad mayor de la aparente que no concuerda con cronológica, conformación integro en cada una de sus partes constitución meso mórfico, actitud a la defensiva orientado en tiempo espacio y lugar, marcha lenta e insegura; signos vitales por arriba de la normalidad, tórax forma y volumen dentro de la normalidad aparente, con movimientos de amplexión y amplexación presentes, la auscultación entrada y salida de aire sin dificultad, sin ruidos agregados zona cardiaca en normalidad aparente. Abdomen

blando depresible con ruidos peristálticos normales. , los arcos de movilidad de columna están disminuidos, no hay presencia de espasmo muscular lumbar, al estar de pie no se aprecia la escoliosis hacia la izquierda, la prueba de cuerda de arco es negativa así como el encorvamiento hacia delante y rodillas estiradas no está limitado, y el signo de lasegue es negativo. Miembros inferiores atróficos propios de la edad que presenta.

Signos vitales: ta 150/100(sentado)p 80/min, peso 80 kilos fr 22/min, talla 1.70 cms.

Resultado de estudios complementarios:

1.- Valoración por cardiología.- presenta hipertensión arterial sistémica descontrolada, aterosclerosis coronaria, cardiopatía isquémica, angioplastia coronaria con colocación de stent (descendente anterior), y alteraciones emocionales severas que repercuten gravemente en su aparato cardiovascular.

2.- Valoración psicológica y psiquiátrica.-curso con un proceso depresivo con elementos psicóticos, alucinatorios y delirantes que afectan su capacidad de juicio y es consecuentemente incapaz de ejercer su derechos y asumir sus responsabilidades en todos los ámbitos de su existencia y hace notar el especialista en psicología y psiquiatría en proceso estuvo larvado desde hace tres años y hace crisis en marzo de este año y que amerita el auxilio y apoyo de familiares en la toma de decisiones

3.- Valoración neurológica.- curso con transporte cognitivo, compromete en forma severa a las funciones que se integran a nivel frontal como son la memoria y las destrezas motoras, aterosclerosis coronaria, y con los antecedentes de hipertensión arterial que condiciona aterosclerosis generalizada dentro de esta la cerebral siendo la etiología de origen vascular.

Diagnostico nosológico:

1.- alteraciones emocionales severas que repercuten gravemente en el sistema cardiovascular

Diagnostico etiológico

1.- respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo excesivo

Diagnostico anatomo fisiológico:

1.- Síndrome tridimensional que considera como dimensiones de analiza el agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal con el deterioro y cansancio excesivo progresivo unido a una reducción drástica de energía acompañado de perdida de motivación que a lo largo del tiempo afectas las actitudes, modales y comportamiento general.

Conclusiones medico legales:

El actor presenta patología de índole general por la exposición a factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo fundamentado como sigue:

1.- el actor cursa con patología de orden general denominada síndrome de burnout siendo una forma de enfermedad mental con la presencia de agotamiento emocional, fatiga, depresión se relacionan los síntomas con la actividad laboral y que estos síntomas predominan en los ámbitos mentales y conductuales sobre el cansancio físico con consecuencia de ineficiencia y pobre desempeño en el trabajo y desde el punto de vista del médico, de pronóstico de factor recurrente no hay mejoría y el actor no puede tener un trabajo estable. Por lo que es de difícil control, que actualmente imposibilitan al actor para procurarse mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50 % de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo, existe

por lo tanto en este momento un estado de invalidez, cumpliéndose con lo estipulado en el reglamento para la dictaminarían en materia de riesgos de trabajo e invalidez artículo 2 fracción 33 de la ley del issste.

Lo anterior se rinde bajo mi saber y entender y fundamentado y motivado en los estudios médicos para clínicos y técnicos realizados, a Ignacio Bravo Estrada que ratifico cada uno y de los cuales, siendo cinco fojas escritas en una sola de sus caras y 57 anexos (nota de médico privado, nota medica del issste, valoración por cardiología, valoración por neurología, valoración por psicología, valoración por psiquiatría), además de solicitar se agreguen a los autos para conformar parte de la pericial medica que rindo ante H. junta especial núm. doce bis federal de conciliación y arbitraje con fecha 05 de agosto de 2014.

Dra. Ana luisa Falcón estrada
Perito médico en medicina del trabajo.

CAPÍTULO V.

NUEVO SISTEMA PENSIONARIO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 159 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE.

V.1 Ley del Seguro Social de 1973.

Si bien la original Ley del Seguro Social de 1973 constituyó el acontecimiento en la historia de la Seguridad Social, pronto fue preciso abocarse a efectuar análisis serios y congruentes, tendiente a abrogarla y a expedir una nueva legislación más acorde a la realidad nacional todavía más ambiciosa y universal en cuanto a los grupos socialmente protegidos, para que si quiera cumpliendo con los crecientes requerimientos sociales en esta materia.

Es preciso resaltar que para que aprobara la Ley del Seguro Social de 1973 el Presidente Luis Echeverría lo presentó al Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social para su análisis, el cual fue discutido ampliamente por los sectores patronal, obrero y estatal; fue analizado también por la Secretaría del Trabajo y la Presidencia de la República a su vez lo hicieron la Organización Internacional del Trabajo y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, expresando todos su consentimiento, toda vez que se trataba de una legislación avanzada. Tras su discusión y aprobación formal, se expidió el decreto de la Ley del Seguro Social, mismo que entró en vigor el 1 de abril de 1973- después fue reformada y regiría en todo el país hasta el 30 de junio de 1997-, dicha Ley fue de enorme trascendencia a nivel mundial.

Cabe mencionar que dentro de los beneficios que señala seguro de guarderías para hijos de aseguradas, régimen voluntario, prestaciones sociales, las cuales contribuyeron como acontecimiento importante en la historia en lo que respecta a Latinoamérica, de igual manera dio cobertura a grupos de campesinos organizados instituyendo el programa de Solidaridad Social administrado con recursos del Gobierno Federal y administrados por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dicha Ley evolucionaba definitivamente hacia la seguridad social integral dado que la Ley del Seguro Social de 1973 contaba con un esquema integral de protección integral de protección que agrupaba a los tres grandes grupos con que debe contar cualquier seguro social:

- Sistema de salud;
- Sistema de pensiones; y,
- Sistema de prestaciones sociales (incluidas las guarderías y las de vivienda popular).

México tenía una legislación avanzada, modelo a seguir en el contexto latinoamericano por el resto de los países del área, por lo que fue preciso reformar el artículo 123 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Pero a pesar de todos los beneficios tuvo que ser reformada el 31 de diciembre de 1974, debido a la disminución del poder adquisitivo.

El 31 de diciembre de 1976 el Presidente José López Portillo debido a procesos inflacionarios inesperados, se gestionó ante el Congreso de

la Unión reformas respecto al incremento de las pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

El 31 de diciembre de 1982 se establecieron modificaciones legales buscando unificar y coordinar los servicios dentro del sistema general de salud. El 2 de mayo de 1986 se modifica disminuyendo el porcentaje de aportación que corresponde al gobierno e incrementan paulatinamente las aportaciones de los patrones en las ramas de enfermedades y maternidad así como la de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Cabe hacer mención que el 09 de junio de 1987 el Presidente Miguel de la Madrid Hurtado, decreta un acuerdo publicado al día siguiente en el Diario Oficial de la Federación la incorporación al seguro facultativo de todas aquellas personas que cursen estudios de nivel medio superior y superior en planteles públicos oficiales del Sistema Educativo Nacional, correspondiendo al Gobierno Federal el pago de las cuotas correspondientes. El 4 de enero de 1989 siendo Presidente Carlos Salinas de Gortari modifica la Ley del Seguro Social nuevamente y vuelve a reformarse el 27 de diciembre de 1990, estableciendo el incremento de las cuotas obrero patronal con el fin de elevar la cuantía mínima de las pensiones del 70% al 80% del salario mínimo vigente en el Distrito Federal. El 24 de febrero de 1992 se lleva a cabo una de las modificaciones más importantes del gobierno Salinista al crearse una nueva rama dentro del régimen obligatorio del seguro social: el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) iniciando así la anunciada privatización y desmantelamiento del instrumento básico de la Seguridad Social en México, mismo que de alguna manera es

uno de los pilares fundamentales de la nueva seguridad planeada para el siglo XXI. Tal reforma jurídica se consolidaría con la expedición de la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, en vigor a partir del 23 de julio de 1994, estrechamente relacionada con las leyes del IMSS, del ISSSTE e INFONAVIT.

V.2. Ley del Seguro Social de 1997 vigente.

Hubo necesidad de adecuar el marco jurídico después de la reforma a la Ley del Seguro Social de 1973, por Decreto del Congreso de la Unión publicado en el diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 se expide la nueva Ley del Seguro Social, ésta legislación no entraría en vigor en la fecha primariamente prevista – 1 de enero de 1997- debido a que aún no estaban dadas las condiciones del nuevo sistema pensionario adoptado, entrando en vigencia el 1 de julio de 1997, por reforma hecha a su artículo primero transitorio mediante decreto del Congreso de la Unión del 22 de noviembre de 1996, recorriéndose los plazos originales por seis meses, para que en ese momento muy probablemente fueran homologadas otras dos legislaciones de otros dos seguros sociales: INFONAVIT e ISSSTE, que también participan en el SAR.

La nueva Legislación del Seguro Social cimiento desde el 1 de julio de 1997 una profunda transformación al sistema de pensiones en nuestro país cuyo manejo de los fondos recaudados para estas contingencias por el Instituto asegurador, es administrado de manera privada, lucrativa y especulativa. De hecho la diferencia esencial entre

dicha legislación y la anterior es precisamente un sistema ecléctico que combina un modelo de reparto – que se preserva en cuatro ramas del seguro del régimen obligatorio, salvo en lo pensionario-, con el modelo previsional de capitalización individual- en la última rama reordenada que se denomina ahora seguro de retiro, cesantía en edad avanzada, y vejez, cuyo manejo de fondos es el que privatiza y, aunque la Ley del Seguro Social no lo mencione de manera expresa.

La vigente Ley reacomodo en una sola rama de seguro del régimen obligatorio lo que antes conformaban dos ramos de seguros distintos: seguro de retiro- que venía formando parte integrante del anterior SAR- y los ramos de los seguros de cesantía en edad avanzada y vejez.

La recaudación y reestructura de dichos ramos de seguro para integrar conjuntamente una sola rama, se explica en razón de que constituyen la base del nuevo sistema de pensiones privatizado del país, adoptado por el legislador federal con el propósito de sustituir al anterior modelo de reparto que había dado ya muestras inequívocas de haberse agotado al no responder a las sentidas necesidades de los asegurados y derechohabientes, y suyo poner al borde de la crisis financiera del IMSS, quien tenía –y tiene todavía- un pasivo contingencial que le obligaría de plano a dejar de pagar pensiones.

El nuevo sistema de pensiones en México, constituyen la respuesta a la inviabilidad financiera que a fines del milenio afrontaba el modelo adoptado hace más de medio siglo y cuyos resultados en algún tiempo fueron favorecedores para los asegurados, pero al paso de los años por la incidencia de múltiples factores de diversa índole, los logros fueron decreciendo hasta ponerlo técnicamente al borde de la quiebra

financiera, pronosticada de no cambiar las cosas – su financiamiento y su esquema de servicios- a inicios del siglo XXI.

El marco jurídico al que deberá sujetarse el renovado sistema de pensiones de la seguridad social en México, además de lo establecido en las legislaciones que regulan la actividad del IMSS, INFONAVIT e ISSSTE, se encuentran básicamente contenido en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

El 28 de enero de 1997, la CONSAR dio a conocer el listado de AFORES, a cada una de ellas se le autorizo en principio una SIEFORE para fortalecer el esquema, de acuerdo a lo anterior las AFORE deberán ser sociedades anónimas de capital variable y tener íntegramente suscrito y pagado su capital social y deberán de ser autorizadas por la CONSAR, así las AFORE deberán de efectuar todas las gestiones que sean necesarias para obtener la rentabilidad y seguridad de las inversiones que realicen las SIEFORE que administren, en el cabal cumplimiento de las funciones que le son propias, atenderán exclusivamente al interés de los ahorradores cuentahabientes y aseguraran que todas las operaciones que efectúen para la inversión de los recursos captados se realicen con ese objetivo.

Las AFORES tienen como función esencial por la administración de la cuenta individual que el artículo 37 de la Ley de Sistema de Ahorro para el Retiro faculta legalmente a éstas para cobrar comisiones los cuales son tres aspectos:

- Sobre el flujo de las cuotas y aportaciones recibidas.

- Sobre el valor de los activos administrados; y,
- Sobre ambos conceptos.

El proceso de reforma de los sistemas de pensiones en México inició en la década de los noventa: en 1992 se creó el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) extensivo a trabajadores del IMSS e ISSSTE bajo la lógica de las cuentas de capitalización individual donde los asegurados ahorrarían recursos a lo largo de su etapa laboral en una cuenta individual que sería administrada por empresas financieras del sector privado. El sistema solidario de reparto y beneficios definidos fue abiertamente cuestionado y erosionado paulatinamente, para dar paso al sistema de aportación definida soportado en cuentas individuales administradas por las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE).

Los recursos acumulados de cada asegurado son invertidos por las AFORE y junto con los montos que resulten de los intereses que prevalezcan en el mercado, le serán devueltos al trabajador en la edad de pensionarse o bien a sus beneficiarios.

Además, se introdujo el concepto de Pensión Mínima Garantizada para aquel trabajador que cotizó por al menos 1,250 semanas y si el monto acumulado no le alcanzó para una pensión mínima, entonces el Estado aportará la diferencia con recursos presupuestarios. Anteriormente los asegurados pudieron cobrar una pensión habiendo cotizado durante al menos 500 semanas. En el

nuevo sistema, los trabajadores pueden hacer, además, aportaciones voluntarias. Pero:

las pensiones en curso de pago corren a cargo del Gobierno Federal.

La generación de transición puede seleccionar al momento del retiro (65 años por vejez o 60 años en caso de cesantía en edad avanzada) entre la pensión del sistema de Afore o el sistema anterior que es el de 1973. Los beneficios pensionarios por causa de invalidez y vida siguen siendo administradas por el IMSS.

El Estado mexicano, en el marco de las políticas neoliberales, se abocó incesantemente a reformar dicho régimen, poniendo en tela de juicio al mismo tiempo las pensiones de los asegurados del Estado y de otros sistemas pensionarios del país.

El sentido de las reformas era disminuir la “carga” que las pensiones significaban para el Estado y trasladarla al mercado. Así, “...no era demasiado complicado ver que con salarios deprimidos, empleo escaso e inestable, e imposibilidad de obtener altos niveles de rendimiento en las inversiones de los fondos de retiro, no podía esperarse un milagro económico de la reforma, ni tampoco una mejora sustantiva en los niveles de las pensiones.”

Para efectos de no perder de vista de qué depende la pensión: El monto de pensión que un trabajador recibirá al final de su vida laboral está basado financieramente en los recursos que logre

acumular durante su etapa activa. La trayectoria de acumulación de estos fondos depende a su vez, de su salario cotizado, años de cotización, ahorro voluntario con fines de pensión y de la tasa de rendimiento neta obtenida por sus aportaciones.

El traspaso de los recursos de los trabajadores al sector financiero privado, con el pretexto de incrementar el ahorro nacional y mejorar los niveles de inversión y empleo, prácticamente quedó consolidado con la imposición unilateral del sistema de capitalización individual. Sin embargo los problemas financieros del Estado no se agotaron, pues siguió en pie el pago de las pensiones de los extrabajadores del sistema anterior solidario de reparto, aunque los esfuerzos se encaminarían a reformar los regímenes de pensiones más poderosos, algo que había quedado pendiente.

El IMSS es sin duda la institución más importante de México en materia de seguridad social, creado al amparo del artículo 123° de la Constitución de 1917, pero fundado hasta el 19 de enero de 1943, con una composición tripartita de su gobierno (trabajadores, patrones y gobierno federal). El 6 de abril de ese mismo año también se fundó el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS).

El mapa de enfermedades y padecimientos de la población mexicana cambió, fueron cobrando cada vez más peso las de tipo crónico-degenerativo que exigen mayores recursos para su combate y atención. Esto se traducía en fuertes presiones financieras para el IMSS.

V.3.- El Sistema de Ahorro para el Retiro y Pensiones vigente.

Primeramente debemos dejar establecido que conforme al artículo 152 y 153 de la Ley del Seguro Social vigente, los riesgos protegidos en esta rama abarcan 3 seguros distintos y 4 contingencias:

- El retiro del trabajador;
- La cesantía en edad avanzada del asegurado;
- La vejez del asegurado; y
- La muerte de los pensionados en este ramo del seguro.

Para el cumplimiento de forzoso de los periodos de espera, medidos en semana de cotización reconocida por el Instituto y el otorgamiento de semanas amparadas por certificados de incapacidad médica para el trabajo serán tomadas en cuenta solamente para el otorgamiento de pensión garantizada, ya que la prioridad es la cantidad de dinero que efectivamente haya acumulado el trabajador en su cuenta individual durante su vida laboral.

En términos del artículo 170 de la Ley del Seguro Social Vigente la pensión garantizada es aquella que el estado asegura a quienes reúnen los requisitos de edad. En este sentido la Pensión garantizada no se delimita únicamente a los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, sino abarca a todas las pensiones. De lo anterior se desprende que cuando se alude al término “pensión” se entiende a la “renta vitalicia” o al “retiro programado”, que son los dos términos establecidos en la Ley del Seguro Social vigente. La novedad en la nueva pensión garantizada, es solamente la modalidad, porque es el estado quien aportara recursos propios complementarios a los de la

cuenta individual del Sistema de Ahorro para el Retiro del pensionado, al resultar insuficientes estos para acceder a la pensión; entonces el Gobierno Federal realizara estos gastos sociales de la recaudación impositiva general.

V.4. Seguro de Cesantía en edad avanzada.

El trabajador desempleado que tenga sesenta años o más y no reúna todavía las semanas de cotización necesarias para gozar de las prestaciones de este ramo de seguro, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o bien seguir cotizando, al hacer uso correcto y oportuno que tiene para optar por la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, hasta cubrir las semanas cotizadas para que opere su pensión, pero si el asegurado tiene ya cotizadas 750 semanas o más, aunque no tenga derecho a pensión, tendrá derecho a las prestaciones en especie médicas, seguro de enfermedades y maternidad.

La contingencia social prevista y protegida en este ramo de la cesantía en edad avanzada, obliga al Instituto Mexicano del Seguro Social al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

En lo que respecta a la rama del seguro de riesgos de trabajo los artículos 58, 62, 64 de la Ley del Seguro Social regulan los requisitos para el efecto tal y como se transcribe a continuación:

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

I. Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo.

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su atención o rehabilitación conforme a lo dispuesto por el artículo 61 de la presente Ley;

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

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

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

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

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

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

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

III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija en los términos de la fracción anterior.

El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal de Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global

equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento, y

IV. El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de más del cincuenta por ciento de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.”⁷⁵

Artículo 62. *Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 58 de esta Ley, ya sea que esté o no vigente su condición de asegurado, siempre y cuando sea el Instituto quien así lo determine.*

Cuando el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente total o parcial que le dé derecho a la contratación de la renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia en los términos previstos en los artículos 58 fracciones II y III, 61 y 159 fracciones IV y VI de esta Ley, se rehabilite y tenga un trabajo remunerado en la misma

⁷⁵ *Ibidem.*, artículo 58.

actividad en que se desempeñaba, que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora deberá devolver al Instituto y a la administradora de fondos para el retiro el fondo de reserva de las obligaciones futuras, pendientes de cubrir. La proporción que corresponderá al Instituto y a la administradora de fondos para el retiro, del fondo de reserva devuelto por la aseguradora, será equivalente a la proporción que representó la suma asegurada y el saldo de la cuenta individual del trabajador en la constitución del monto constitutivo. La administradora de fondos para el retiro abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador con los recursos que le fueran devueltos por la aseguradora.

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

y demás prestaciones económicas previstas en este capítulo a los beneficiarios.

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

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

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

I. El pago de una cantidad igual a sesenta días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado.

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

II. A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad

permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del seguro de invalidez y vida;

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

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

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

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

VI. A cada uno de los huérfanos, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica o discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, que les impida mantenerse por su propio trabajo se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

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

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

A las personas señaladas en las fracciones II y VI de este artículo, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 66, se les otorgará un aguinaldo anual

equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

En lo que respecta la regulación de la rama de seguros de invalidez y vida los artículos 120, 127 y 141 de la Ley del Seguro Social son los que establecen el sistema de pensiones. Así mismo el artículo 167 del mismo ordenamiento estipula: *Los patrones y el Gobierno Federal, en la parte que les corresponde están obligados a enterar al Instituto el importe de las cuotas obrero patronal y la aportación estatal del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Dichas cuotas se recibirán y se depositarán en las respectivas subcuentas de la cuenta individual de cada trabajador, en los términos previstos en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.*

La pensión de invalidez da derecho a las siguientes prestaciones:

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

I. *Pensión temporal;*

II. *Pensión definitiva.*

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

diferencia positiva será la suma asegurada que el Instituto deberá entregar a la institución de seguros para la contratación de los seguros a que se refiere esta fracción.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- I. Pensión de viudez;*
- II. Pensión de orfandad;*
- III. Pensión a ascendientes;*
- IV. Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, en los casos en que lo requiera, de acuerdo con el dictamen médico que al efecto se formule, y*
- V. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título.*

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

Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al

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

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

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

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 de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

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

Así las cosas los anteriores artículos mencionados remiten a los artículos 159 y 170 de la Ley citada:

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

I. Cuenta individual, *aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias.*

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

II. Individualizar, *el proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el*

estado, así como los rendimientos financieros que se generen.

III. Pensión, la renta vitalicia o el retiro programado.

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

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

VI. Seguro de sobrevivencia, aquél que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

VII. Monto constitutivo es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros. **VIII. Suma**

asegurada es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador. La renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, que otorguen de acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.”

De las definiciones antes transcritas, se resalta que cuando nos referimos a los términos pensión habrá de entenderse ya a la renta vitalicia o ya al retiro programado, que para determinar la cuantía de la pensión será necesario efectuar el cálculo del llamado monto constitutivo.

Así las cosas, se concluye que la Ley del Seguro Social vigente ya estipula un nuevo esquema previsional de capitalización individualizada del seguro social básico tal y como lo establece el artículo duodécimo transitorio de la mencionada ley *“Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en período de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga”*.

“Artículo 170. Pensión garantizada es aquélla que el Estado asegura a quienes reúnan los requisitos señalados en los artículos 154 y 162 de esta Ley y su monto mensual será el equivalente a un salario mínimo general para el Distrito Federal, en el momento en que entre en vigor esta Ley, cantidad que se actualizará anualmente, en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, para garantizar el poder adquisitivo de dicha pensión.”

De acuerdo al artículo 170 de la Ley del Seguro Social el monto de las pensiones estará siempre relacionado con el importe del salario mínimo general para el Distrito Federal en el momento en que entre en vigor la vigente Ley del Seguro Social. Lo que cambia en la nueva pensión garantizada es tan solo la modalidad, en el sentido de que el Estado es quien aportara recursos propios complementarios a los de la cuenta individual SAR del pensionado. La pensión garantizada se integra entonces con los recursos del trabajador y se complementa con los recursos aportados por el Gobierno Federal, debiendo autorizar el Instituto para su elección y pago, ya a la administradora de fondos o a la aseguradora privada de pensiones, así mismo puede reclamar su devolución el asegurado o pensionado y que acredite tener derecho para ella y en quien recae la responsabilidad de resolver la situación de devolución es el Instituto del Seguro Social y el Infonavit.

A ejemplo de la manera de solicitar la devolución de las aportaciones se cita a continuación un ejemplo de una demanda en contra de una administradora de fondos para el retiro, que se debe de interponer ante una Junta Federal de Conciliación y Arbitraje:

PEDRO GONZALEZ RAMIREZ
VS
AFORE BANCOMER, S.A. DE C.V. Y OTRO.

**H. JUNTA ESPECIAL NUMERO 51 DE LA
FEDERAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE.**

ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY, con cédula profesional número 6438862, expedida por Dirección General de Profesiones de la Secretaria de Educación Pública, misma que en este acto exhibo en original y copia simple para que previo su cotejo y certificación solicito me sea devuelta la primera por serme de utilidad para diversos fines, señalando como domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones, el ubicado en Avenida Cisnes Norte número 643, Fraccionamiento Villas de Pachuca, Pachuca de Soto, Hidalgo, ante Usted con el debido respeto comparezco para exponer:

Que por medio del presente recurso y a nombre de mi representado la **C. PEDRO GONZALEZ RAMIREZ** personalidad que

acredito en términos de la carta poder que se anexa a la presente demanda, vengo a demandar a **AFORE BANCOMER, S.A. DE C.V.**, con domicilio en Boulevard Everardo Márquez, Número 1100, Constru-Plaza local 11, colonia Periodistas, Pachuca de Soto, Hidalgo, así como al **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, con domicilio en Boulevard Luis Donaldo Colosio número 516, esquina con Canutillo 405, Colonia Canutillo, en esta Ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, así como al **INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES**, con domicilio el cito en Camino Real de la Plata Número 117, Centro Financiero y de Negocios, Fraccionamiento Zona Plateada, en esta ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, de quienes demando el cabal y fiel cumplimiento de las siguientes:

PRESTACIONES:

A).- DE AFORE BANCOMER, S.A. DE C.V. se demanda lo siguiente:

Con fundamento en el artículo 183-O de la anterior Ley del Seguro Social reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de julio de 1994, se reclama, la entrega en una sola exhibición, de la cantidad que se encuentra depositada a nombre de mi representado y propiedad de este en su cuenta individual de fondos de ahorro para el retiro y derivadas del seguro de Retiro, Cesantía en Edad avanzada y Vejez (régimen 97), SAR (régimen 92-97), SAR

INFONAVIT 92 e INFONAVIT 1997 y rendimientos generados hasta la fecha efectiva de su entrega o liquidación; en virtud de que el trabajador adquirió el derecho a disfrutar una pensión por cesantía en edad avanzada régimen 73.

B).- DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL se demanda:

El reconocimiento de que el actor **PEDRO GONZALEZ RAMIREZ** goza de una pensión de cesantía en edad avanzada otorgada bajo el amparo de la Ley del Seguro Social de 1973.

C) Del INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES, se demandan las siguientes prestaciones:

Con fundamento en el artículo 183-O de la anterior Ley del Seguro Social reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de julio de 1994, se reclama la transferencia a la afore demandada y/o devolución de manera directa de la cantidad \$194,302.82 por concepto de INFONAVIT 1997 y \$44,321.15 por concepto de SAR INFONAVIT 1992, que corresponden a los depósitos constituidos en favor del citado trabajador durante toda su vida en activo.

Fundo mi demanda en las siguientes consideraciones de hecho y de derecho que a continuación se precisan:

HECHOS:

1.- Mi representado el **C. PEDRO GONZALEZ RAMIREZ**, nació el 15 de septiembre de 1937, teniendo en la actualidad como domicilio el ubicado en SANTA MARIA 107 BOULEVARES DE SAN FRANCISCO, PACHUCA DE SOTO, HIDALGO, NSS. 06553705986, RFC. PEGR370915 y CURP PEGR 370915HTLPRL03, comenzó su vida laboral el 1º de enero de 1955, cotizando desde entonces de forma casi ininterrumpida para el régimen obligatorio de seguridad social que imparte el IMSS por medio de diferentes empresas, hasta la fecha de su baja el 31 de julio de 1998, por lo que también se demanda el reconocimiento correcto y exacto de las semanas de cotización con que cuenta la trabajadora, toda vez que durante su vida en activo generó un total de 2,262 semanas de cotización, teniendo en la actualidad como clínica de adscripción el Hospital General de Zona, Medicina Familiar Número 8 con circunscripción en Ciudad Sahagún, Hidalgo.

2.- Es el hecho que el hoy actor en la actualidad percibe una pensión mensual por cesantía en edad avanzada otorgada bajo la Ley del Seguro Social de 1973, tal como lo acredito con la resolución número 0461/95 de fecha 23 de octubre de 1998, la cual desde este momento se ofrece como prueba de la parte que represento y se anexa al presente en copia fotostática para pronta referencia, por lo que además se ofrece como medio de perfeccionamiento su cotejo y/o compulsas que se realice con su original u otro tanto del mismo que obra en poder del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, SUBDELEGACIÓN CIUDAD SAHAGUN, DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES, COORDINACIÓN DE

PRESTACIONES ECONÓMICAS, con domicilio el sito en IGNACIO ALLENDE 1-A, COLONIA CENTRO, CIUDAD SAHAGUN, HIDALGO o en el lugar que ahí se indique.

3.- Mi representado cuenta con una cuenta individual en la que se encuentran constituidos sus depósitos, al haber sido trabajador, por los concepto de aportaciones obrero –patronales y estatales; cantidad que del periodo del 01/09/2013 al 26/11/13 ascendía a \$485,479.60 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 60/100 M.N.), desglosados de la siguiente manera \$69,820.12 por concepto de Retiro 1997, \$177,035.51 por concepto de Cesantía y Vejez y Cuota Social, \$194,302.82 por concepto de Infonavit 1997 y \$44,321.15 por concepto de SAR Infonavit 1992, según consta en el último estado de cuenta que le llevo a la actora y el cual desde este momento se ofrece como prueba de la parte que represento, cantidad que se reclama con sus correspondientes rendimientos y/o intereses; cantidad que AFORE BANCOMER, S.A. DE CV., tiene para su individualización y administración en virtud de haber celebrado contrato con mi representado, lo anterior según lo determina el numeral 159 fracción I de la Ley en del Seguro Social.

4.- no obstante lo anterior los hoy demandados se han negado rotundamente a devolverle sus aportaciones al hoy actor sin mediar causa justificada para ello, razón por la cual es que mi representado comparece ante esta H. Junta por mi conducto a demandar el pago y cumplimiento de todas y cada una de las prestaciones que han

quedado precisadas en el capítulo correspondiente por ser procedentes conforme a derecho

DERECHO:

La competencia de esta Junta se encuentra determinada por el artículo 123 fracciones XX y XXXI apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 527 de la Ley Federal del Trabajo y 193 en su último párrafo de la Ley del Seguro Social. Son aplicables en cuanto al fondo los numerales 157, 158, 159 167, 169, 170, 174, 175, 176, 181, 182, 187, 188, 190, 193, 197, 198 y demás relativos de la Ley del Seguro Social; artículos 3, 39, 74, 76, 77, 78, 82 y demás aplicables de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro; artículos 52, 53, 54, 65 y demás aplicables del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Por lo antes expuesto y fundado,

A esta H. Junta atentamente solicito:

PRIMERO.- Tenerme por presentado en mi carácter de apoderado legal de la actora, en los términos que han quedado descritos en la presente, demandando el pago y cumplimiento de todas y cada una de las prestaciones que han quedado señaladas en el cuerpo de éste escrito y dar entrada a la solicitud que se formula ante esta H. Autoridad.

SEGUNDO.- Con las copias simples que se acompañan, correr traslado a los demandados para que estén en posibilidad de formular su contestación a la demanda y, una vez agotados los trámites procesales, emitir el laudo en los términos de ley, en donde se condene

a los demandados al pago y otorgamiento de las prestaciones que conforme a derecho correspondan.

PROTESTO LO NECESARIO

LIC. ROXANA HERNÁNDEZ PEJAY.

CONCLUSIONES

Del desarrollo de la presente investigación se desprenden las siguientes conclusiones:

Primera.- El artículo 123 constitucional en su apartado A fracción XXIX declara de utilidad pública la Ley del Seguro Social y ordena que en su texto se establezcan los seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

Bajo esa premisa constitucional, en el año de 1973, el Congreso de la Unión expidió la Ley del Seguro Social, misma que entro en vigor el día 1 de abril de 1973.

Dicha Ley fue de una enorme trascendencia social, en razón de que creó el Seguro de guarderías, así como también estableció el llamado “Régimen voluntario” y un sistema de pensiones, como son:

- 1.- Incapacidad parcial permanente;
- 2.- Incapacidad total permanente;
- 3.- Invalidez;
- 4.- Cesantía en edad avanzada,
- 5.- Vejez;
- 6.- Orfandad;
- 7.- Viudez, y

8.- Ascendientes.

Segunda.- Como un reflejo de derrumbe del Estado de bienestar social, mediante Decreto del Congreso de la Unión publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, se expidió la Ley del Seguro Social actualmente en vigor. Esta Ley contiene una serie de disposiciones con mayores requisitos para el otorgamiento de las pensiones por cesantía en edad avanzada y vejez, como son que los trabajadores cuenten con 1250 semanas de cotización, a diferencia de la anterior Ley que señalaba 500 semanas de cotización.

Tercera.- Con el objeto de no fracturar la garantía constitucional de la no retroactividad de una norma jurídica, el artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social en vigor ordena que los asegurados que se encuentren “inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento.”

Bajo el hilo conductor del artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social en mención, cabe señalar la procedencia de la compatibilidad de las pensiones que se precisan en las conclusiones siguientes:

Cuarta.- Las pensiones por incapacidad parcial permanente y total permanente son compatibles con la pensión por invalidez, toda vez que

así lo ordenan los artículos 66 y 92 de la Ley del Seguro Social de 1973.

Quinta.- Las incapacidades total y parcial permanente que se derivan por enfermedades de trabajo se encuentran sujetas a una serie de requisitos sustantivos y cargas probatorias procesales con el fin de obtener la respectiva pensión. En este orden de ideas, la prueba pericial médica es la idónea para demostrar los siguientes elementos:

1.- La relación causa- efecto, trabajo-daño, por lo que es necesario que el perito tenga conocimiento de las actividades o tareas desempeñadas por el actor y el medio ambiente laboral en las que se desarrollaron, a fin de determinar las causas que originaron la enfermedad. Enfermedad que es consecuencia del desempeño de las actividades. Así las cosas, se debe de acreditar la relación causa efecto y los siguientes dos extremos:

- Por una parte, que el trabajador se encuentre en un estado patológico, y;
- Por otro lado, que ese estado patológico derive de la acción continuada en el ambiente laboral a que estuvo sujeto al desempeñar sus funciones.

Así las cosas, la relación causa-efecto es un presupuesto de la acción para reclamar el pago de una pensión de una enfermedad profesional derivada de un riesgo de trabajo.

2.- Además, con la prueba pericial médica se determinara el porcentaje relativo a la disminución orgánica funcional del actor, y;

3.- La incapacidad total o parcial del actor, a fin de que se le otorgue la respectiva pensión.

Sexta.- En plena armonía con lo anterior, cabe señalar que el actor no está obligado a precisar en su demanda el nombre de la enfermedad que padece ni el grado de la incapacidad que resulta, en razón de que la naturaleza y las condiciones de una enfermedad profesional requieren de conocimientos especiales por parte de peritos médicos.

Séptima.- Del texto de los artículos 174, fracción I, inciso b), y 125 de la Ley del Seguro Social, se desprende la compatibilidad de la pensión por vejez con la pensión derivada de un riesgo de trabajo, debiendo limitarse a que la suma de las cuantías de ambas pensiones no exceda del 100% del salario promedio, conforme al segundo de los preceptos antes referidos.

Octava.- Las pensiones de vejez y la derivada de muerte son compatibles debido a su naturaleza, toda vez que las pensiones derivadas de la muerte como son la viudez y ascendientes, la percibirán los beneficiarios de los asegurados que acrediten reunir los requisitos establecidos en la Ley y a su vez, percibían una pensión de vejez.

Novena.- La pensión por cesantía en edad avanzada es incompatible con la pensión de invalidez que solo se reclama por enfermedades que no provienen de un riesgo profesional. A este respecto, resulta aplicable el criterio decretado por el Segundo Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo publicado en el Semanario Judicial de la Federación y su gaceta, tomo XXIII, abril de 2011, cuyo rubro dice: “Pensión de

cesantía en edad avanzada. Es improcedente su otorgamiento cuando se disfruta de una pensión de invalidez, en los términos del artículo 160 de la Ley del Seguro Social.”

Del mismo modo, la pensión de invalidez es incompatible con la pensión de vejez.

Décima.- La pensión de cesantía en edad avanzada es procedente cuando el asegurado hubiese cumplido sesenta años de edad y quede privado de un trabajo remunerado. Esta pensión solo es compatible con la que sea derivada de un riesgo de trabajo.

Décima primera.- La pensión de cesantía en edad avanzada y la proveniente de un riesgo de trabajo son compatibles, toda vez que la segunda puede ser por la pérdida de aptitudes o facultades para seguir realizando actividades propias del puesto desempeñado, pero si puede desarrollar otras funciones inherentes a otra categoría, puesto o planta, tal y como lo ordena el artículo 499 de la Ley Federal del Trabajo.

Décima segunda.- La pensión de cesantía en edad avanzada es compatible con las derivadas de la muerte como son la viudez y ascendientes. En efecto, son compatibles en el caso de que el asegurado fallecido gozaba de la pensión de cesantía en edad avanzada y los beneficiarios solicitan los derechos de esta.

Décima tercera.- Las pensiones de cesantía en edad avanzada y vejez no son compatibles, en razón de que ambas pensiones tienen su origen y procedencia en la edad y por lo tanto no pueden

complementarse una con la otra, independientemente del orden con el que se solicitaron.

Décima cuarta.- La pensión de invalidez es compatible con la pensión otorgada por un riesgo de trabajo con el único requisito que al momento de percibir las dos no rebase del 100% de la suma de sus cuantías. Ello es así, en razón del criterio sustentado por el Décimo Tercer Tribunal Colegiado en Materia del Trabajo del Primer Circuito que señala que la pensión de invalidez es compatible con la de un riesgo de trabajo.

Décima quinta.- La pensión de invalidez es compatible con las pensiones generadas con la muerte como son la de viudez y ascendientes, en los términos de lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley del Seguro Social que establece que el total de las pensiones atribuidas a la viuda o a la concubina y a los huérfanos de un asegurado fallecido no deberá exceder del monto de la pensión de invalidez que disfrutaba el asegurado o de la que le hubiera correspondido en el caso de invalidez.

Décima sexta.- La pensión de vejez es compatible con la pensión derivada de una incapacidad parcial permanente ocasionada por un riesgo de trabajo.

Décima séptima.- La pensión de viudez es compatible con las pensiones relativas a un riesgo de trabajo, invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada.

Décima octava.- La pensión de orfandad es compatible con la pensión de doble orfandad, toda vez que proviene de los derechos derivados del aseguramiento del otro progenitor.

Décima novena.-La pensión de orfandad es incompatible con las pensiones de viudez, cesantía en edad avanzada, invalidez, vejez y ascendientes.

Vigésima.- La pensión de ascendientes es compatible con las pensiones de riesgo de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, ascendientes (derivada de los derechos de otro descendiente asegurado que fallezca.

La pensión de ascendientes es incompatible con la pensión de orfandad.

Vigésima primera.- México enfrenta problemas de desempleo, pobreza, desigualdad, marginación, corrupción y delincuencia. La rescisión y el desempleo originaron una inflación que trajo consigo una sensible pérdida del poder adquisitivo de los salarios, lo que afectó a los organismos de seguridad social, como son el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Issste.

Paralelamente a lo anterior; el modelo económico neoliberal ha originado la privatización de la Seguridad Social; por ello, en la nueva Ley del Seguro Social se han establecido las figuras de las cuentas individuales, la renta vitalicia, el seguro de sobrevivencia, el monto constitutivo, y la suma asegurada.

Vigésima segunda.- El principio de solidaridad propio del Derecho de la Seguridad Social se ha fracturado con la figura de la cuenta individual que se encuentra definida en el artículo 159, fracción I de la Ley del Seguro Social como “aquella que se abrirá para cada asegurado en la administración de fondos para el retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero patronales y estatal por concepto del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias”.

En plena armonía con lo antes transcrito, se ha implementado la figura jurídica de la renta vitalicia y misma que consiste en el contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

Vigésima tercera.- En los términos de lo dispuesto en el artículo 159, fracción IV de la Ley del Seguro Social, el seguro de sobrevivencia “se contrata por los pensionados por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignara después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

Vigésima cuarta.- De conformidad con el artículo 899-A de la Ley Federal del Trabajo, los conflictos individuales de seguridad social

tienen por objeto reclamar el otorgamiento de prestaciones en dinero o en especie derivadas de los diversos seguros que componen el régimen obligatorio de seguridad social, organizado y administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y de aquellas que conforme a la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores deban cubrir el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las administradoras de fondos para retiro, así como las que resulten aplicables en virtud de contratos colectivos de trabajo o contratos-ley que contengan beneficios en materia de seguridad social. En este sentido, resulta necesario que el personal jurídico de las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje tenga un sólido conocimiento no solo de la Ley Federal del Trabajo, sino también de las disposiciones de la Ley del Seguro Social, de la Ley del Infonavit, de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, de los acuerdos del Consejo Técnico del IMSS, de los acuerdos y circulares de la CONSAR y demás disposiciones administrativas.

BIBLIOGRAFÍA

I.- Libros.

Baz Martínez, Roberto. "Lecciones de Seguridad Social". Primera Edición, Editorial Pac. México, 1994.

Briceño Ruiz, Alberto "Derecho de la Seguridad Social". Primera Edición Editorial Oxford, México, 2011.

Cazares García, Gustavo "Derecho de la Seguridad Social". Segunda edición, editorial Porrúa, 2010.

De Buen Lozano, Néstor. "Derecho del Trabajo", Tomo I, Décima sexta edición. Editorial Porrúa. México, 2004.

De Buen Lozano, Néstor. "Seguridad Social". Primera edición. Editorial Porrúa. México, 1995.

De Buen Lozano, Néstor. "La reforma del proceso laboral". Primera edición. Editorial Porrúa. México, 1983.

De la Cueva, Mario. "El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo" Tomo I. Sexta Edición actualizada. Editorial Porrúa. México, 1991.

Fernández Ruiz, Silvestre. "Prestaciones del IMSS, Cálculos y Procedimientos". Primera Edición. Editorial Trillas. México, 1989.

Ferrari, Francisco de, Los principios de la seguridad social, Uruguay, Biblioteca de Publicaciones Oficiales de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Montevideo, 1955, p.102.

García Flores, Jacinto. "El Estrés Laboral". Primera Edición. Editorial ISEF empresa Líder. México, 2013

González Díaz, Lombardo Francisco. "El Derecho Social y la Seguridad Social Integral". Primera edición. Textos Universitarios. Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1973.

Netter, F., La Seguridad Social y sus principios, trad. De Julio Arteaga, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982, p.9.

Pérez Chávez, José y Fol Olguín, Raymundo. "Como Calcular las Pensiones que otorga el IMSS". Primera edición. Tax Editores Unidos, S.A. de C.V. México, 2014.

Pérez Chávez, José y Fol Olguín, Raymundo. "Taller de Prácticas Laborales y de Seguridad Social". Primera edición. Tax Editores Unidos, S.A. de C.V. México, 2011.

Ramos Álvarez, Oscar Gabriel. "Trabajo y Seguridad Social". Primera Edición. Editorial Trillas. México, 1991.

Ramírez López, Berenice. "La Seguridad Social, Reformas y Retos". Primera edición, Instituto de Investigaciones Económicas. Universidad Nacional Autónoma de México, 1999.

Ruiz Moreno, Ángel Guillermo. "Nuevo Derecho de la Seguridad Social., 14ª edición. Editorial Porrúa, México, 2011.

Solís Soberón, Fernando y Villagómez, F. Alejandro. "La Seguridad Social en México". Primera Edición. Fondo de Cultura Económica. México, 1999.

Tena Suck, Rafael e Italo, Hugo. "Derecho de la Seguridad Social", primera edición. Editorial Pac. México, 1987.

Witker, Jorge. "Técnicas de la Investigación Jurídica. Serie Jurídica". Primera edición Mc Graw Hill. México, 1996.

II.- Diccionarios.

Diccionario Jurídico Mexicano. Décima tercera edición. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1999.

De Pina, Rafael y Pina Vara Rafael. "Diccionario de Derecho". Editorial Porrúa. México, 1993.

Diccionario de la Lengua Española, disponible en línea en <http://lema.rae.es/drae/?val>

III.- Legislación.

Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, (en línea), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 27 de enero de 1916, disponible en línea en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

Ley Federal del Trabajo, en línea, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de abril de 1970, texto vigente, última reforma publicada en el diario Oficial de la Federación de fecha 12 de junio de

2015, disponible en línea en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/125_120615.pdf

Ley del Seguro Social de 1973 y disposiciones complementarias. Editorial Porrúa. México, 1995.

Ley del Seguro Social de 1997, publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 21 de diciembre de 1995. Editorial Porrúa. 59ª edición. México 1998.

Ley del Seguro Social de 1997, conteniendo la Iniciativa Presidencial de la nueva Ley, publicada y editada por el Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1996.

Ley del Seguro Social, reformada. Coordinación Social de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social. Talleres Gráficos de México. México, 2002.

Nueva Ley del Seguro Social. Comentada, orientaciones prácticas, 1997-2006. Editorial Porrúa. 4ª edición corregida y actualizada. México, 2007.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 02 de abril de 2013, texto vigente, disponible en línea en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

IV.- Jurisprudencia y Ejecutorias.

Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Suprema Corte de Justicia de la Nación, consultable en la página electrónica <https://www.scjn.gob.mx/>

V.- Revistas y Conferencias Diversas.

1.- De Buen Lozano, Néstor. Conferencia Magistral. “El desmantelamiento de la Seguridad Social Mexicana. Universidad Panamericana, sede Guadalajara, 08 de marzo de 1996.

2.- Martínez Martínez, Verónica Lidia. “Conflictos individuales de seguridad social. Desaciertos e incompetencia en su resolución”. Revista “Letras Jurídicas” Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2015.