



**UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN
NICOLÁS DE HIDALGO**

**FACULTAD DE CONTADURÍA Y CIENCIAS
ADMINISTRATIVAS**

TESINA

SISTEMA DE PENSIONES EN MÉXICO

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN CONTADURÍA PÚBLICA**

PRESENTA:

MARCELA NATALI CANO ANDRADE

ASESOR:

C.P. JAVIER ELIOTT OLMEDO CASTILLO

MORELIA MICH., septiembre DE 2010

La vejez empieza cuando los recuerdos
pesan más que las esperanzas.

Proverbio hindú

AGRADECIMIENTOS

Hay un dicho que dice “No hay mejor herencia que dejar a los hijos que una buena educación”; en lo personal estoy totalmente de acuerdo, es lo mejor aparte del amor y el cariño que nuestros padres nos pueden dejar.

Hoy concluyó con una etapa más en la vida la cual es terminar una carrera universitaria, y todo ello gracias al apoyo de varias personas, pero fundamentalmente gracias al apoyo de mi familia, de mis padres Sergio Cano Vega y Silvia Andrade Cabeza, los cuales formaron la base sobre la que hoy se sienta mi persona, una base llena de valores, confianza y de honestidad hacia mí y a las demás personas una base llena de amor, la cual en conjunto lleva a una persona por el camino del bien, gracias por demostrarme que las cosas por más difíciles que sean se pueden lograr.

A mi hermano Sergio Cano Andrade, por darme su cariño y comprensión a la hora de preguntarle cosas que no podía resolver, por ser un ejemplo a seguir, gracias por tu apoyo y amor que me has dado a lo largo de todo lo que llevo de vida junto a ti.

A mis abuelitos Blas Andrade, Rosa Cabeza Ledesma así como a mi abuelita Teresa Vega Raya por brindarme el cariño que se le puede brindar a un nieto; A mis tíos Heriberto Cano Vega así como a su esposa Leticia Rodríguez Gutiérrez así como a sus hijos Yajaira, José Alberto y Paul Ignacio, a mi tía María del Rosario y sus hijas Tania, Mónica y Margarita.

A todos mis amigos que tuve durante la carrera en especial a Angélica por darme el apoyo, consejo y preocupación hacia mí. A Alejandro, una persona muy especial que conocí la cual me ha dicho cuando cometo errores y me hace ver, pensar y reflexionar las cosas antes de llevarlas a cabo, por darme todo el amor, apoyo y comprensión que una persona puede recibir.

Quiero darles las gracias por estar conmigo siempre en los buenos y en los más difíciles momentos que hasta el día de hoy he enfrentado y por los que me faltan por vivir. A todos ellos muchas gracias por su apoyo.

INDICE

I.	PROLOGO.	5
II.	ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.	6
	2.1. Nacimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.	7
III.	LEY DE SEGURIDAD SOCIAL.	8
	3.1. Definición de Seguridad Social.	8
	3.2. Del Régimen Obligatorio	9
	3.3. Bases de Cotización (Artículo 27 L.S.S.)	10
	3.4. Determinación de la Base de Cotización.	12
IV.	SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.	14
	4.1. Riesgo y Accidente de Trabajo.	14
	4.2. Enfermedad de Trabajo.	15
	4.3. Tipos de Incapacidad.	41
V.	PENSIONES.	53
	5.1. Concepto de Pensión.	53
	5.2. Tipos de Pensión.	53
	5.3. Requisitos establecidos por la Ley.	60
	5.4. Diferencias entre la Ley del Seguro Social de 1973 y la de 1997.	62
VI.	CONCLUSIONES.	71
VII.	BIBLIOGRAFÍA.	72
	Anexos.	73

I. PRÓLOGO

Desde Tiempos inmemorables, los hombres han trabajado para obtener su anhelo, un buen hogar, una mejor vida, e incluso si nos remontamos a nuestros ancestros ellos trabajaban para conseguir su alimento, buscando medios para defenderse de los depredadores y de las condiciones del ambiente en el que habitaban.

Es justo que toda una vida de trabajo y esfuerzo se vea recompensada por una retribución, los principios de siglo XX fueron de un esfuerzo conjunto para establecer leyes de seguridad social, en los años 30's ser viejo significaba ser pobre, de hecho se llegó a llamar "el horror absoluto de la vejez sin un centavo y sin esperanza".

A través de la historia las personas se han enfrentado a la inseguridad que atrae la muerte, la incapacidad y la vejez. Antes del siglo XX la mayoría de las personas vivían y trabajaban en el campo y la seguridad económica la proveía la familia, la Revolución Industrial cambió todo esto, la familia más extensa y la granja familiar como fuentes de seguridad económica se hicieron menos comunes.

La Gran Depresión de 1929, produjo una crisis en la vida económica de este país, bajo estas condiciones fue como empezó la Ley del Seguro Social.

II. ANTECEDENTES

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una institución gubernamental autónoma y tripartita, dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a la población que cuente con afiliación al sistema, llamada entonces asegurado o derechohabientes.

Las reivindicaciones de la clase trabajadora se plasmaron desde la Constitución Política de 1917; el artículo 123, de dicha constitución, establece, entre otras medidas, responsabilidades de los patrones en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así también como la obligación de observar los preceptos legales sobre higiene y seguridad.

Sin embargo, no fue sino 26 años después cuando bajo el gobierno del Presidente de la República Miguel Ávila Camacho se logró hacer realidad el mandato constitucional. En su discurso de toma de posesión el 1 de diciembre de 1940 anunció:

“... todos debemos asumir desde luego el propósito, que yo desplegaré con todas mis fuerzas, de que un día próximo las leyes de seguridad social protejan a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para sustituir este régimen secular que por la pobreza de la nación hemos tenido que vivir”.

Fundada el 19 de enero de 1943 por decreto presidencial del entonces presidente de la república Miguel Ávila Camacho, aunque inició operaciones hasta el 1 de enero de 1944. El Instituto Mexicano del Seguro Social, es la institución más grande de América Latina, es el pilar fundamental del bienestar individual y colectivo de la sociedad mexicana, y es el principal elemento redistribuidor de la riqueza en México.

2.1. Nacimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social

El 19 de enero de 1943 nació el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita para su gobierno, integrado de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores, de los patrones y del gobierno federal.

El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del seguro Social (SNTSS), que hoy en día constituyen la organización sindical más grande del apartado A del artículo 123 constitucional.

En un principio el Seguro social protegía sólo al trabajador, como un avance en relación con otras instituciones extranjeras, a partir de 1949, los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales; para entonces el movimiento obrero, convencido de las bondades del Seguro Social, se constituyó en uno de los principales defensores de esta institución.

III. LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

3.1. Definición de Seguridad Social

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

La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

El seguro social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional; la organización y administración del seguro social, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.

Para cumplir estos objetivos el Seguro Social comprende dos tipos de régimen:

a) El régimen obligatorio:

Es el que se beneficia de contribuciones provenientes de los patrones, el estado y los propios trabajadores, cuenta con cinco tipos de seguro: enfermedades y maternidad, riesgos de trabajo, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como guarderías y prestaciones sociales.

b) El régimen voluntario:

De forma voluntaria y mediante convenio con el Instituto, podrán ser sujetos de aseguramiento en este régimen, los trabajadores en industrias familiares, y los independientes como profesionales, pequeños comerciantes, artesanos y demás trabajadores no asalariados, los trabajadores domésticos, los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, así como los patrones con trabajadores asegurados a su servicio y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la federación, entidades federativas y municipios que estén excluidos o no comprendidos en otras leyes o decretos sujetos de seguridad social.

3.2. Del Régimen Obligatorio

Son sujetos de aseguramiento de este régimen:

- I. Las personas que de conformidad con los artículos 20 y 21 de la L.F.T., presten en forma permanente o eventual, a otras, un servicio remunerado, personal y subordinado, cualquiera que sea el acto que le de origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón.
- II. Los socios de sociedades cooperativas.
- III. Las personas que determine el ejecutivo federal, a través de un decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta ley y otros reglamentos correspondientes.

Los patrones están obligados a registrarse e inscribir a sus trabajadores en el I.M.S.S., comunicando de esta manera sus altas, bajas, modificaciones a su salario y demás datos, dentro de plazos no mayores a cinco días hábiles; a llevar registros tales como nóminas y listas de raya en las que se asiente el número de días

trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores, es obligatorio conservar estos registros durante los cinco años siguientes al de su fecha; determinar sus cuotas obrero patronales a su cargo y enterar el importe al instituto; permitir las inspecciones y visitas domiciliarias que practique el Instituto, las cuales se sujetaran a lo establecido por la L.S.S.; cumplir con las obligaciones que les impone el capítulo sexto del título II de esta ley, en relación con el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; así como expedir y entregar, tratándose de trabajadores eventuales, constancia de los días laborados, de acuerdo a lo que establezcan los reglamentos respectivos.

3.3. Bases de Cotización (Artículo 27 L.S.S.):

La base de cotización es también llamada salario diario integrado, se utiliza para determinar las cuotas obrero patronal, mensual y bimestral, las cuales se pagan bajo el régimen obligatorio, dichas bases se calculan basándose en una serie de criterios establecidos en la Ley del Seguro Social y tomado en cuenta los días del mes natural. Estas cuotas se integran por los siguientes conceptos:

1. Salario que percibe el trabajador.
2. Todas las prestaciones mínimas que otorga la Ley Federal de Trabajo.
3. Prestaciones adicionales que conforme a ley otorgue cada empresa a sus trabajadores, como bonos, estímulos de productividad, etc.
4. Toda prestación que no excluya el artículo 27 de la Ley del Seguro Social.

El artículo 27 de la Ley del Seguro social, excluye como integrantes del salario base de cotización, dada su naturaleza los siguientes conceptos:

- a) Los instrumentos de trabajo, tales como herramientas, ropa y otros similares.
- b) El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o

puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salario; tampoco se tomarán en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical.

- c) Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- d) Las cuotas que en términos de la L.S.S., le corresponde cubrir al patrón, las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, y las participaciones en las utilidades de la empresa.
- e) La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a los trabajadores, se entiende que son onerosas estas prestaciones cuando el trabajador pague por cada una de ellas, como mínimo, el veinte por ciento del salario mínimo general diario del D.F.
- f) Las despensas en dinero o en especie, siempre y cuando su importe no rebase el cuarenta por ciento del salario mínimo general diario vigente en el D.F.
- g) Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de estos conceptos no rebase el diez por ciento del salario base de cotización.
- h) Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Comisión Nacional de Ahorro para el Retiro.
- i) El tiempo extraordinario dentro de los márgenes señalados en la L.F.T.

Para que los conceptos mencionados anteriormente se excluyan como integrantes del salario base de cotización, deberán estar debidamente registrados en la contabilidad del patrón; en los conceptos previstos en las fracciones VI, VII y IX cuando el importe de estas prestaciones rebase el porcentaje establecido, solamente se integrarán los excedentes al salario base de cotización.

Los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación, estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva.

3.4. Determinación de la Base de Cotización

De acuerdo al artículo 29 de la L.S.S., la forma para determinar dicha base de cotización se estará a lo siguiente:

- I. El mes natural será el periodo de pago de cuotas.
- II. Para fijar el salario diario, en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o treinta días respectivamente, el mismo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por periodos distintos a los anteriormente señalados.
- III. Si por la naturaleza o peculiaridades de las labores, el salario no se estipula por semana o por mes, sino por día trabajado y comprende menos días de los de una semana o el asegurado labora jornadas reducidas y su salario se determina por unidad de tiempo, en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.

La determinación del salario será de la siguiente forma:

Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador percibiera regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, estas también se sumarán a dichos elementos fijos.

Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no pueden ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante los dos meses inmediatos anteriores y se dividirán entre el número de días de salario devengado en ese periodo. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el

salario probable que le corresponda en dicho periodo y en los casos en que el salario de un trabajador se integre con elementos fijos y variables, se considerará de carácter mixto, por lo que, para los efectos de cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables.

Ejemplo:

Un trabajador que labora en una empresa con un salario diario de \$71.76, y sólo recibe de prestaciones aguinaldo y prima vacacional, su salario diario integrado se determinará de la siguiente forma:

Integración del Salario Base de Cotización		
Salario Diario		71.76
Aguinaldo	$(15 \times 71.76 / 365)$	2.95
Prima Vacacional	$(6 \times 71.76 \times 25\% / 365)$	0.29
Salario Base de Cotización		75.00

IV. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

4.1. Riesgo y Accidente de Trabajo

Concepto de riesgo de trabajo.-

En la evolución histórica de la humanidad, las diferentes sociedades y culturas han desarrollado distintas legislaciones laborales, en algunas civilizaciones contemporáneas, los daños a la salud de los trabajadores han quedado comprendidos en el concepto denominado riesgos de trabajo.

Los riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a los cuales están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo de su trabajo; estos constituyen uno de los problemas contemporáneos más importantes para la salud de los trabajadores en todo el mundo, particularmente en México las tasas de presentación de este tipo de eventos son significativamente elevadas en comparación con otros países

Concepto de accidente de Trabajo.-

Se considera un accidente de trabajo a toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente por motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste; también se considera accidente de trabajo el que se produzca cuando el trabajador se traslade, directamente de su domicilio al lugar de trabajo o viceversa.

Es importante mencionar que los accidentes de trabajo representan actualmente el 99% de los riesgos de trabajo ocurridos en México, el 1% restante lo ocupan las enfermedades de trabajo.

4.2. 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 consignadas las establecidas en el art 513 de la Ley Federal de Trabajo, y son las siguientes:

TABLA DE ENFERMEDADES DE TRABAJO			
Neumoconiosis y enfermedades broncopulmonares producidas por aspiración de polvos y humos de origen animal, vegetal o mineral			
1	Afecciones	Debidas a la inhalación de polvos de lana	Trabajadores de la Industria Textil y demás manipulaciones de este producto.
2	Afecciones	Debidas a la inhalación de polvos de pluma, cuerno, hueso, crin, pelo y seda.	Colchoneros, fabricantes de adornos y artículos de mercería, cortadores y peinadores de pelo, fabricación de brochas, pinceles, cepillos. Trabajadores de los rastros, carniceros, empacadores de carne.
3	Afecciones	Debidas a la inhalación de polvos de madera.	Carpinteros, madereros, ebanistas y trabajadores de la industria papelera.
4	Tabacosis.	Debida a la inhalación de polvos de tabaco.	Trabajadores de la industria del tabaco.
5	Bagazosis.	Debida a la inhalación de polvos de bagazo, como en la industria azucarera.	Tolveros, cernidores y bagaceros, trabajadores de la industria papelera y fabricación de abonos.

6	Suberosis.	Por la inhalación de polvos de corcho.	Trabajadores del corcho.
7	Afecciones.	Por la inhalación de polvos de cereales, harinas, heno, paja, yute, ixtle y henequén.	Cargadores, alijadores, estibadores, recolectores, granjeros, trilladores, sombrereros (de sombreros de paja), empacadores, molineros, panaderos, trabajadores de las industrias de fibras duras, fabricantes de muebles, industria papelera.
8	Bisinosis.		Trabajadores de hilados y tejidos de algodón, y demás manipuladores de este producto.
9	Canabiosis.	Por la inhalación de polvos de cáñamo.	Trabajadores de la industria del cáñamo.
10	Linosis.	Producida por la inhalación del lino.	Trabajadores de la industria del lino.
11	Asma.	Debido a la goma arábica.	Impresores.
12	Antracosis.		Mineros (de las minas de carbón), carboneros, herreros, forjadores, fundidores, fogoneros, deshollinadores y demás trabajadores expuestos a inhalación de polvos de carbón de hulla, grafito y antracita.
13	Siderosis.		Mineros (de las minas de hierro), fundidores, pulidores, soldadores, limadores, torneros y manipuladores de óxido de hierro.
14	Calcicosis.		Trabajadores que manejan sales cálcicas, como el carbonato y sulfato de calcio y en la industria del yeso.

15	Baritosis.		Trabajadores que manejan compuestos de bario, pintores, de la industria papelera y laboratorios.
16	Estanosis.		Trabajadores de las minas de estaño, hornos y fundiciones de metal, o del óxido.
17	Silicatosis.		Trabajadores expuestos a la aspiración de silicatos pulverulentos (tierra de batán, arcillas, caolín).
18	Afecciones	Por la inhalación de abrasivos sintéticos.	Esmeril, carborundo, aloxita, utilizados en la preparación de muelas, papeles abrasivos y pulidores.
19	Silicosis.		Mineros, canteros, areneros, alfareros, trabajadores de la piedra y roca, túneles, carreteras y presas, pulidores con chorro de arena, cerámica, cemento, fundidores, industria química y productos refractarios que contengan sílice.
20	Asbetosis ó amiantosis.		Mineros (de minas de asbesto), canteros, en la industria textil, papelera, cementos, material de revestimiento aislante del calor y la electricidad.
21	Beriliosis ó gluciniosis.	Por la inhalación de polvos de berilio o glucinio.	Mineros (de las minas de berilio), trabajadores que manejan y manipulan aleaciones para aparatos de rayos X, industria eléctrica, aeronáutica, soldadura, ladrillos para hornos, lámparas fluorescentes e industria atómica.
22	Afecciones.	Debidas a la inhalación de	Mineros, trabajadores de

		polvos de cadmio.	fundiciones, preparación de aleaciones, en dentistería, industria fotoeléctrica, telefónica, de los colorantes, vidriera, de los acumuladores y soldadores.
23	Afecciones.	Por la inhalación de los polvos de vanadio.	Mineros, petroleros, fundidores, trabajadores de la industria del acero, química, fotográfica, farmacéutica, de los insecticidas y durante la limpieza de hornos alimentados con aceites minerales.
24	Afecciones.	Por la inhalación de polvos de uranio.	Mineros (de las minas de uranio) cuando se exponen a la acción del hexa-fluoruro, separado del mineral.
25	Afecciones.	Por la inhalación de polvos de manganeso (neumonía manganésica).	Mineros (de las minas de manganeso), trabajadores de la fabricación de acero-manganeso, de la soldadura del acero al manganeso y otros usos.
26	Afecciones.	Por la inhalación de polvos de cobalto.	Trabajadores expuestos a la aspiración de polvos de metal finamente dividido, o mezclado a carburo de tungsteno.
27	Talcosis ó Esteatosis.		Trabajadores de la industria química y de cosméticos que manejan talco o Esteatosis.
28	Aluminosis ó pulmón de aluminio.		Fundidores, pulverizadores y pulidores de aluminio, pintores y pirotécnicos; en su forma mixta, por inhalación de alúmina y sílice (enfermedad de Shaver), en trabajadores de la fundición de bauxita y abrasivos.
29	Afecciones.	Debidas a la inhalación de	Fabricación de vidrio refractario,

		polvos de mica.	aislantes, anteojos, papeles de decoración, anuncios luminosos, barnices, esmaltes, lubricantes, explosivos y en la cerámica.
30	Afecciones	Por la inhalación de tierra, de diatomeas (tierra de infusorios, diatomita, trípoli, kieselgur).	Trabajadores que manipulan productos silíceos en estado amorfo, derivados de esqueletos de animales marinos, en fábricas de bujías filtrantes, aislantes y polvos absorbentes.
Enfermedades de las vías respiratorias producidas por inhalación de gases y vapores.			
31	Asfixia.	Por el ázoe ó el nitrógeno.	Obreros que trabajan en procesos de oxidación en medios confinados, limpieza y reparación de cubas, producción de amoníaco y cianamida cálcica.
32	Asfixia.	Por al anhídrido carbónico ó bióxido de carbono.	Trabajadores expuestos durante la combustión o fermentación de compuestos de carbono, gasificación de aguas minerales y preparación de nieve carbónica, poceros y letríneros.
33	Asfixia.	Por el metano, etano, propano y butano.	Trabajadores de la industria del petróleo, yacimientos de carbón, gas líquido, hornos de coque e industria petroquímica.
34	Asfixia.	Por el acetileno.	Trabajadores dedicados a su producción y purificación, manejo de lámparas de carburo, soldadores de las industrias química y petroquímica.
35	Acción irritante de las vías respiratorias superiores.	Por el amoniaco.	Trabajadores de la producción de esta sustancia y sus compuestos, destilación de la hulla, refinerías de petróleo e industria petroquímica, operaciones químicas, fabricación de hielo y

			frigoríficos, preparación de abonos para la agricultura, letrínos, poceros, estampadores, de tenerías y establos.
36	Asfixia.	Por el anhídrido sulfuroso.	Trabajadores de la combustión de azufre, preparación de anhídrido sulfuroso en estado gaseoso y líquido, fabricación de ácido sulfúrico, tintorería, blanqueo, conservación de alimentos y fumigadores, refrigeración, papeles de colores, estampadores y mineros (de las minas de azufre).
37	Asfixia.	Por el formaldehído y formol.	Trabajadores de la fabricación de resinas sintéticas, industria de la alimentación, fotográfica, peletera, textil, química, hulera, tintorería, trabajos de laboratorio, conservación de piezas anatómicas y embalsamadores.
38	Asfixia.	Por aldehídos, acridina, acroleína, furfural, acetato de metilo, formiato de metilo, compuestos de selenio, estireno y cloruro de azufre.	Trabajadores de la industria química, petroquímica y manipulación de esos compuestos.
39	Acción irritante sobre los pulmones.	Por el cloro	Trabajadores de la preparación del cloro y compuestos clorados, de blanqueo y desinfección, en la industria textil y papelera, de la estilización del agua y fabricación de productos químicos.
40	Asfixia.	Por el fosgeno o cloruro de carbonilo.	Trabajadores de la fabricación de colorantes y otros productos químicos sintéticos, de gases de combate, de extinguidores de

			incendios
41	Asfixia.	Por los óxidos de ázoe o vapores nitrosos.	Trabajadores de la fabricación y manipulación de ácido nítrico y nitratos, estampadores, grabadores, industrias químicas y farmacéuticas, petroquímica, explosivos, colorantes de síntesis, soldadura, abonos, nitratos y silos.
42	Asfixia.	Por el anhídrido sulfúrico.	Trabajadores de la fabricación de ácido sulfúrico, de refinerías de petróleo y síntesis química.
43	Asfixia.	Por el ozono.	Trabajadores que utilizan este agente en la producción de peróxido y en la afinación de aceites, grasas, harina, almidón, azúcar y textiles, en el blanqueo y la esterilización del agua, en la industria eléctrica y en la soldadura.
44	Asfixia.	Por el bromo.	Trabajadores que manejan el bromo como desinfectante, en los laboratorios químicos, metalurgia, industria químico-farmacéutica, fotografía y colorantes.
45	Asfixia.	Por el flúor y sus compuestos.	Trabajadores que manejan estas sustancias en la industria vidriera, grabado, coloración de sedas, barnizado de la madera, blanqueo, soldadura y como impermeabilizantes del cemento, en la preparación del ácido fluorhídrico, metalurgia de aluminio y del berilio, superfosfatos y compuestos, preparación de insecticidas y

			raticidas.
46	Asfixia.	Por el sulfato de metilo.	Trabajadores que manipulan este compuesto en diversas operaciones industriales.
47	Asma bronquial.	Por los alcaloides y éter dietílico diclorado, pol-isocianatos y di-isocianato de tolueno.	Trabajadores de la industria química, farmacéutica, hulera, de plásticos y lacas.
Dermatosis			
48	Dermatosis.	Por el calor.	Herreros, fundidores, calderos, fogoneros, horneros, trabajadores del vidrio, panaderos.
49	Dermatosis.	Por la exposición a bajas temperaturas.	Trabajadores de cámaras frías, fabricación y manipulación de hielo y de productos refrigerados.
50	Dermatosis.	Por acción de la luz solar y rayos ultravioleta.	Trabajadores al aire libre, salineros, artistas cinematográficos, soldadores, vidrieros, de gabinetes de fisioterapia, etc.
51	Dermatosis.	Producida por ácidos clorhídrico, sulfúrico, nítrico, fluorhídrico, fluosilícico, clorosulfúrico.	Trabajadores de la fabricación del cloro y productos orgánicos clorados (acné clórico), ácidos grasos, blanqueo, industria química, manejo y preparación del ácido sulfúrico, fabricación, manipulación y utilización del ácido fluorhídrico, en las industrias del petróleo y petroquímica, grabado de vidrio, cerámica, laboratorio, etc.
52	Dermatosis.	Por acción de sosa cáustica,	Trabajadores dedicados a la

		potasa cáustica y carbonato de sodio.	producción y manipulación de estos álcalis.
53	Dermatitis, ulceraciones cutáneas y perforaciones del tabique nasal.	Por acción de cromatos y bicromatos.	Trabajadores de las fábricas de colorantes de cromo, papel pintado, lápices de colores, espoletas, explosivos, pólvora piroxilada de caza, fósforos suecos; en la industria textil, hulera, tenerías, tintorerías, fotografía, fotograbado y cromado electrolítico.
54	Dermatitis y queratosis arsenical, perforación del tabique nasal.		Trabajadores de las plantas arsenicales, industria de los colorantes, pintura, papel de color, tintorería, tenería, cerámica, insecticidas, raticidas, preparaciones de uso doméstico y demás manipulaciones de arsénico.
55	Dermatitis.	Por acción del níquel y oxiclورو de selenio.	Trabajadores de fundiciones
56	Dermatitis.	Por acción de la cal, u óxido de calcio.	Trabajadores de la manipulación de la cal, preparación de polvo de blanqueo, yeso, cemento, industria química y albañiles.
57	Dermatitis.	Por acción de sustancias orgánicas: ácido acético, ácido oxálico, ácido fórmico, fenol y derivados, cresol, sulfato de dimetilo, bromuro de metilo, óxido de etileno, fulminato de mercurio, tetril, anhídrido ftálico de trinitrotolueno, parafinas, alquitrán, brea, dinitro-benceno.	Trabajadores de la fabricación y utilización de esas sustancias (acción fotosensibilizante de las tres últimas).
58	Dermatitis.	Por benzol y demás solventes	Trabajadores de la industria textil,

		orgánicos.	hulera, tintorera, vidriera, química, abonos, cementos, linóleos, etc.
59	Dermatosis.	Por acción de aceites de engrase, de corte (botón de aceite o elaiconiosis), petróleo crudo.	Trabajadores que utilizan estos productos en labores de engrase, lubricación, desengrase, en la industria petrolera, petroquímica y derivados.
60	Dermatosis.	Por acción de derivados de hidrocarburos: hexametileno-tetramina, formaldehído, cianamida cálcica, anilinas, parafenileno-diamina, dinitroclorobenceno, etc.	Trabajadores que utilizan y manipulan estas sustancias.
61	Callosidades, fisuras y grietas.	Por acción mecánica.	Cargadores, alijadores, estibadores, carretilleros, hilanderos, peinadores y manipuladores de fibras; cáñamo, lino, lana, etc., cosecheros de caña, vainilleros, jardineros, marmoleros, herreros, toneleros, cortadores de metales, mineros, picapedreros, sastres, lavanderas, cocineras, costureras, planchadoras, peluqueros, zapateros, escribientes, dibujantes, vidrieros, carpinteros, ebanistas, panaderos, sombrereros, grabadores, pilidores, músicos, etc.
62	Dermatosis.	Por agentes biológicos.	Panaderos, especieros del trigo y harina, peluqueros, curtidores, trabajadores de los astilleros que manipulan cereales parasitados, penicilina y otros compuestos medicamentosos, etc.
63	Dermatosis de		Manipuladores de pintura,

	contacto.		colorantes vegetales, sales metálicas, cocineras, lavaplatos, lavaderos, mineros, especieros, fotógrafos, canteros, ebanistas, barnizadores, desengrasadores de trapo, bataneros, manipuladores del petróleo y de la gasolina, blanqueadores de tejidos por medio de vapores de azufre, hiladores y colectores de lana, médicos, enfermeras y laboratoristas.
64	Lesiones ungueales y peringueales.		Oniconistrosis, onicosis y paroniquia por exposición a solventes, humedad y traumatismos; actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
65	Otros padecimientos cutáneos de tipo reaccional no incluidos en los grupos anteriores.	Producidos por agentes químicos orgánicos (melanodermias, acromias, leucomelanodermias, liquen plano).	Actividades que comprenden riesgo de exposición a estos agentes.
Enfermedades del aparato ocular producidas por polvos y otros agentes físicos, químicos y biológicos.			
66	Blefarocloniosis (polvos minerales, vegetales o animales).		Trabajadores expuestos a la acción de estos polvos; canteros, yeseros, mineros, alfareros, esmeriladores, afiladores, pulidores, cementeros, carboneros, fabricantes de objetos de aluminio y cobre, manipuladores de mercurio, panaderos, laneros, colchoneros, peleteros, etc.
67	Dermatitis parpebral de	Debido a los polvos, gases y vapores de diversos orígenes.	Trabajadores de la industria químico-farmacéutica,

	contacto y enzema palpebral.		antibióticos y productos de belleza; industria petroquímica, plásticos, productos de hule y derivados de la parafenileno- diamina, asfaltos, solventes y barnices, industria de la vainilla, cultivo del champignon, carpinteros, etc.
68	Conjuntivitis y querato – conjuntivitis.	Por agentes físicos (calor), químicos o alergizantes, amoníaco, anhídrido sulfuroso, formol, cloro y derivados; vapores nitrosos, ácido sulfúrico, ozono, ácido sulfhídrico, solventes y barnices celulósicos, tetracloretano, alcohol metílico, viscosa, lana, pelos, pólenes, algodón, trigo, cacahuete, lúpulo, tabaco, mostaza, vainilla, productos medicamentosos, etc.	Herreros, fundidores, horneros, laminadores, hojalateros, panaderos, poceros, letrINeros, trabajadores de fibras artificiales a partir de la celulosa y otros trabajadores expuestos a la acción del ácido sulfhídrico (hidrógeno sulfurado) y demás agentes mencionados.
69	Conjuntivitis y querato- conjuntivitis.	Debido a las radiaciones (rayos actínicos, infrarrojos, de onda corta y rayos X).	Salineros, artistas cinematográficos, soldadores, vidrieros, trabajadores de las lámparas incandescentes de mercurio, hornos, soldadura autógena, metalurgia, vidriería, etc., radiólogos y demás trabajadores de la fabricación y manipulación de aparatos de rayos X y otras fuentes de energía radiante.
70	Pterigión.	Por irritación conjutivial permanente por factores mecánicos (polvos), físicos (rayos infrarrojos, calóricos).	Herreros, fundidores, horneros, laminadores, hojalateros, y todos los trabajadores con actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.

71	Queratoconiosis.	Incrustación en la córnea de partículas duras (mármol, piedra, polvos abrasivos o metales).	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
72	Argirosis Ocular	Debido a las sales de plata.	Cinceladores, orfebres, pulidores, plateros, fabricantes de perlas de vidrio, químicos.
73	Catarata por radiaciones.	Causada por los rayos infrarrojos, calóricos, de onda corta y rayos X.	Vidrieros, herreros, fundidores, técnicos y trabajadores de gabinetes de rayos X, técnicos y trabajadores de la energía atómica.
74	Catarata tóxica.	Causada por la naftalina y sus derivados.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
75	Parálisis oculomotoras.	Debido a la intoxicación por sulfuro de carbono y plomo.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
76	Oftalmoplegia interna.	Por la intoxicación de sulfuro de carbono.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición de estos agentes.
77	Retinitis, neuro-retinitis y corio-retinitis.	Por la intoxicación de naftalina y benzol.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición de estos agentes.
78	Neuritis y lesión de la rama sensitiva del trigémino.	Debido a la intoxicación por tricloretileno.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición de este agente.
79	Neuritis óptica y ambliopía ó amaurosis tóxica.	Por la intoxicación de plomo, sulfuro de carbono, benzol, tricloretileno, óxido de carbono, alcohol metílico, nicotina, mercurio.	Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición de estos agentes.
80	Conjuntivitis.	Por gérmenes patógenos.	Médicos y enfermeras con motivo de la práctica de su profesión.

81	Oftalmía y catarata eléctrica., así como intoxicaciones .	Enfermedades producidas por absorción de polvos, humos, líquidos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico, por vías respiratoria, digestiva o cutánea.	Trabajadores de la soldadura eléctrica, de los hornos eléctricos o expuestos a la luz del arco voltaico durante la producción, transporte y distribución de la electricidad.
82	Fosforismo e intoxicación.	Debido al hidrógeno fosforado.	Trabajadores de la fabricación de compuestos fosforados o derivados del fósforo blanco, catálisis en la industria del petróleo, fabricación de bronce de fósforo, insecticidas, raticidas, parasiticidas, hidrógeno fosforado, aleaciones y en la pirotecnia.
83	Saturnismo ó intoxicación plúmbica.		Trabajadores de fundiciones de plomo, industria de acumuladores, cerámica, pintores, plomeros, impresores, fabricantes de cajas para conservas, juguetes, tubos, envolturas de cables, soldadura, barnices, albayalde, esmalte y lacas, pigmentos, insecticidas y demás manipuladores de plomo y sus compuestos.
84	Hidrargirismo o mercurismo.	Ocasionado por la exposición al mercurio.	Mineros (de las minas de mercurio), manipuladores del metal y sus derivados, fabricantes de termómetros, manómetros, lámparas de vapores de mercurio, sombreros de fieltro, electrólisis de las salmueras, conservación de semillas, fungicidas, fabricación y manipulación de explosivos y en la industria químico.farmacéutica.

85	Arcenismo e intoxicación.	Debido al hidrógeno arseniado.	Trabajadores en las plantas de arsénico, fundiciones de minerales y metales, de la industria de los colorantes, pinturas, papel de color, tintorería, tenería, cerámica, insecticidas, raticidas, otras preparaciones de uso doméstico y demás manipulaciones de arsénico.
86	Manganesismo.	Ocasionado por la exposición al manganeso.	Mineros (de las minas de maganeso), trituradores y manipuladores del metal, de la fabricación de aleaciones de acero, cobre o aluminio, fabricación de pilas secas, en el blanqueo, tintorería y decoloración del vidrio, así como los soldadores.
87	Fiebre de los fundidores de zinc o temblor de los soldadores de zinc.	Causado por la manipulación o exposición al zinc.	Fundidores y soldaderos del metal, de la galvanización o estañado, fundición de latón o de la soldadura de metales galvanizados.
88	Oxicarbonismo.		Trabajadores en contacto de gas de hulla, gas pobre, gas de agua, de los altos hornos, de los motores de combustión interna, hornos y espacios confinados, calderos, mineros, bomberos y en todos los casos de combustión incompleta del carbón.
89	Intoxicación cianica.		Trabajadores que manipulan el ácido cianhídrico, cianuro y compuestos, de las plantas de beneficio, de la extracción del oro y la plata de sus minerales,

			fundidores, fotógrafos, fabricantes de sosa, de la industria textil, química, del hule sintético, materias plásticas, tratamiento térmico de los metales, fumigación, utilización del cianógeno y tintoreros en azul.
90	Intoxicación	Debido a los alcoholes metílico, etílico, propílico y butílico.	Trabajadores que los utilizan como solventes en la fabricación de lacas y barnices, en la preparación de esencias y materiales tintoriales y en las industrias química y petroquímica.
91	Hidrocarburi- mo.	Causado por los derivados del petróleo y el carbón de hulla.	Trabajadores de la industria petrolera, petroquímica, carbonífera, de la fabricación de perfumes y todos aquellos expuestos a la absorción de estas sustancias.
92	Intoxicación.	Originado por el tolueno y el xileno.	Trabajadores que manipulan estos solventes en la industria de las lacas, hulera, peletera, fotograbado, fabricación de ácido benzoico, aldehído bencílico, colorantes, explosivos (TNT), pinturas y barnices.
93	Intoxicaciones .	Causadas por el cloruro de metilo y el cloruro de metileno.	Trabajadores que utilizan el cloruro de metilo como frigorífico o el cloruro de metileno como solvente, o en la industria de las pinturas.
94	Intoxicaciones .	Producidas por el cloroformo, tetracloruro de carbono y cloro-bromo- metanos.	Trabajadores que manipulan estas sustancias como solventes, fumigantes, refrigerantes, extinguidores de incendios, etc.

95	Intoxicaciones .	Debidas al bromuro de metilo y freones (derivados fluorados de hidrocarburos halogenados).	Trabajadores que manipulan estas sustancias como frigoríficos, insecticidas y preparación de extinguidores de incendios.
96	Intoxicación.	Por el di-cloretano y tetra-cloretano.	Trabajadores que manipulan estas sustancias como disolventes de grasas, aceites, ceras, hules, resinas, gomas, dilución de lacas, desengrasado de la lana e industria química.
97	Intoxicación.	Por el hexa-cloretano.	Trabajadores que lo utilizan para desengrasar el aluminio y otros metales.
98	Intoxicación.	Causado por el cloruro de vinilo o monocloretileno.	Trabajadores de la fabricación de materias plásticas y su utilización como frigorífico.
99	Intoxicación.	Por la mono-clorhidrina del glicol.	Trabajadores expuestos durante la fabricación del óxido de etileno y glicoles, composición de lacas y manipulación de abonos y fertilizantes.
100	Intoxicaciones .	Causadas por el tri-cloretileno y per-cloretileno.	Trabajadores que utilizan estos solventes en la metalurgia, tintorerías, en el desengrasado de artículos metálicos y de lana, fabricación de betunes y pinturas.
101	Intoxicaciones .	Originados por insecticidas clorados.	Trabajadores que fabrican o manipulan derivados aromáticos clorados como el diclorodifenil-tricloreto (DDT), aldrín y similares.
102	Intoxicaciones .	Por los naftalenos clorados y difenilos clorados.	Trabajadores que los utilizan como aislantes eléctricos.
103	Sulfo-		Trabajadores expuestos durante

	carbonismo.		su producción, o en la utilización del solvente en la fabricación del rayón, celofán, cristal óptico, vulcanización del hule en frío, como pesticida y en la extracción de grasas y aceites.
104	Sulphidrismo.	Ó también llamada intoxicación por hidrógeno sulfurado.	Trabajadores de la producción de esta sustancia, minerosm aljiberos, albañaleros, limpiadores de hornos, tuberías, retortas y gasómetros, del gas del alumbrado, vinateros y en la industria del rayón.
105	Intoxicación.	Causada por el bióxido de dietileno (dioxán).	Trabajadores que utilizan este solvente en la industria de las lacas, barnices, pinturas, tintas, resinas de cera y plásticos; en la preparación de tejidos y en histología.
106	Benzolismo.		Trabajadores que utilizan el benzol como solvente en la industria hulera, impermeabilización de telas, fabricación de nitrocelulosa, en la industria petroquímica, del vestido, lascas, vidrio, artes gráficas, textiles, cerámica, pinturas, fotograbado, industria del calzado, tintorería, etc.
107	Intoxicación.	Causado por el tetra-hidro-furano.	Trabajadores de la industria textil, que lo utilizan como solvente.
108	Intoxicaciones .	Originadas por la anilina (anilismo) y sus compuestos.	Trabajadores de la industria química, colorantes, tintas, y productos farmacéuticos.
109	Intoxicaciones .	Debidas al nitro-benceno, toluidinas y xilidnas.	Trabajadores de la industria de los colorantes, pinturas, lacas y fabricación de a anilina.

110	Intoxicación.	Por el trinito-tolueno y la nitroglicerina.	Trabajadores de la industria y la manipulación de los explosivos.
111	Intoxicación.	Causada por el tetra-etilo de plomo.	Trabajadores de la fabricación y manipulación de este antidetonante, preparación de carburantes, limpieza y soldadura de los recipientes que lo contienen.
112	Intoxicación.	Provocado por insecticidas orgánico-fosforados.	Trabajadores de la manipulación y manipulación de tetra-fosfato hezaetílico (TPHE), pirofosfato tetraetílico (PPTE), paratión y derivados.
113	Intoxicaciones .	Causada por el dinitrofenol, dinitro-ortocresol, fenol y pentaclofenol.	Trabajadores que utilizan estos compuestos como fungicidas e insecticidas, en la fabricación de colorantes, resinas y conservaciones de la madera.
114	Intoxicaciones .	Debido a la bendizina, nafitalamina alfa, nafitalamina beta y para-definalamina.	Trabajadores que manipulan estas sustancias en la industria hulera y fabricación de colorantes.
115	Intoxicación.	A causa de los carbamatos, ditiocarbamatos, derivados de clorofenoxihidroximarina, talio, e insecticidas de origen vegetal.	Fabricación, formulación, envase, transporte y aplicación de pesticidas en general.
116	Intoxicación.	Causada por la piridina, clorpromazina y quimioterápicos en general.	Trabajadores encargados de la fabricación, formulación y empaque de estas sustancias en la industria químico-farmacéutica.
117	Enfermedades .	Producidas por combustibles de alta potencia como los hidruros de boro, oxígeno líquido, etc.	Técnicos y trabajadores expuestos en la preparación, control y manejo de estos productos.

Infecciones, parasitosis, micosis y virosis.			
118	Carbunco.		Pastores, caballerangos, mozos de cuadra, veterinarios, curtidores, peleteros, cargadores de lana, traperos, manipuladores de crin, cerda, carne y huesos de bóvidos, caballos, carneros, cabras, etc. Trabajadores de los rastros y empacadores.
119	Muermo.		Caballerangos, mozos de cuadra, cuidadores de ganado, veterinario, así como enfermeros veterinarios.
120	Tuberculosis.		Médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro, afanadoras, personal de laboratorios biológicos y de diagnóstico, personal de lavandería en sanatorios, veterinarios, enfermeros de veterinaria, carniceros y mineros, cuando previamente exista silicosis.
121	Brucelosis.		Veterinarios, pastores, carniceros, ganaderos, ordeñadores, lecheros, técnicos de laboratorio, personal de plantas para beneficio de la leche de cabra y de vaca, médicos, enfermeras.
122	Sífilis.		Sopladores de vidrio (accidente primario bucal), médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro (accidente primario en las manos).
123	Tétanos.		Caballerangos, carniceros, mozos de cuadra, cuidadores de ganado, veterinarios, personal de la industria agropecuaria, jardineros.
124	Micetoma y actinomicosis cutánea.		Trabajadores del campo, panaderos, molineros de trigo, cebada, avena y centeno.
125	Anquilostomiasis,		Mineros, ladrilleros, alfareros, terrenos, jardineros, areneros y fabricantes de teja.

126	Leishmaniasis.		Chicleros, huleros, vainilleros, leñadores de las regiones tropicales.
127	Oncocercosis.		Trabajadores agrícolas de las plantaciones cafetaleras.
128	Esporotricosis.		Campesinos, floricultores, empacadores de tierra y plantas, trabajadores de zacate y pieles.
129	Candidiasis ó moniliasis.		Fruteros y trabajadores que mantienen manos o pies constantemente húmedos.
130	Histoplasmosis.		Trabajadores de la extracción y manipulación del guano.
131	Aspergilosis.		Criadores de animales, limpiadores de pieles y trabajadores agrícolas expuestos al hongo.
132	Coccidioidomycosis,		Trabajadores de la extracción y manipulación de guanos, provenientes de zonas no infestadas ni endémicas, que sean contratados para realizar trabajos en zonas infestadas y endémicas.
133	Paludismo.		Obreros y campesinos provenientes de zonas no infestadas ni endémicas, que sean contratados para realizar trabajos en zonas infestadas o endémicas.
134	Rickettsiosis		Médicos, enfermeras, personal de limpieza de los servicios de infectología y laboratorios, siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo.
135	Espiroquetosis		Trabajos ejecutados en las alcantarillas, minas, mataderos, deslanado, laboratorios y cuidado de animales.

136	Virosis.	Hepatitis, enterovirus, rabia, psitacosis, neumonías o virus, mononucleosis infecciosa, poliomielitis y otras.	Médicos, enfermeras y personal de limpieza en hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, personal de bancos de sangre, siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo.
137	Erisipeloide.		Trabajadores en contacto con animales o sus cadáveres; pelos de animales, cuero y otros materiales, trapos viejos y demás desperdicios, personal de lavandería en los hospitales, personal que maneje ropa sucia o contaminada.
138	Toxoplasmosis		Trabajadores de rastros.

Enfermedades producidas por el contacto con productos biológicos.

139	Hormonas sintéticas.	Enfermedades producidas por hormonas sintéticas de actividad específica, etrogénica, androgénica, etc.	Personal de las industrias que sintetizan productos hormonales.
140	Enfermedades	Producidas por la exposición a antibióticos, como la penicilina, estreptomycin y otros similares de amplio o mediano espectro.	Trabajadores encargados de la fabricación, formulación y empaque de esas sustancias en la industria químico-farmacéutica.

Enfermedades producidas por factores mecánicos y variaciones de los elementos naturales del medio de trabajo.

141	Bursitis e higromas.		Trabajadores en los que se realizan presiones repetidas, como mineros (de las minas de carbón y manganeso), cargadores, alijadores, estibadores y otros en los que se ejercen presiones sobre determinadas articulaciones (rodillas, codos, hombros).
142	Osteoartrosis y trastornos angioneuróticos (dedo		Trabajadores que utilizan martillos neumáticos, perforadoras mecánicas y herramientas análogas, perforistas, remachadores, talladores de piedra,

	muerto).		laminadores, herreros, caldereros, pulidores de fundición Trabajadores que utilizan martinetes en las fábricas de calzado, etc.
143	Retracción de la aponeurosis palmar o de los tendones de los dedos de las manos.		Cordeleros, bruñidores y grabadores.
144	Deformaciones.		Trabajadores que adoptan posturas forzadas, zapateros, torneros, recolectores de arroz, cargadores, sastres, talladores de piedra, mineros, costureras, dibujantes, carpinteros, dactilógrafas, bailarinas de ballet, etc.
145	Rinitis, faringitis laringitis atróficas y alergias por elevadas temperaturas.		Trabajadores de las fundiciones, hornos, fraguas, vidrio, calderas, laminación, etc.
146	Congeladuras.		Trabajadores expuestos en forma obligada a la acción de temperaturas glaciales, frigoríficos, fábricas de hielo, etc.
147	Osteoartritis tardías del hombro y de la cadera.	Causadas por descompensación brusca, intoxicación por oxígeno y aeroembolismo traumático	Trabajadores que laboran respirando aire a presión mayor que la atmosférica como por ejemplo buzos, labores subacuáticas y otras similares.
148	Mal de los aviadores.	Aeroembolismo, otitis y sinusitis baro-traumáticas.	Aeronautas sometidos a una atmósfera con aire enrarecido durante el vuelo a grandes altitudes.
149	Enfisema pulmonar.		Músicos de instrumentos de viento, así como los sopladores de vidrio.

150	Complejo cutáneo vascular de pierna.	Causado por posición de pierna prolongada y constante, o marcha prolongada llevando bultos pesados.	Tipógrafos, dentistas, enfermeras de quirófanos, peluqueros, carteros, meseros, vendedores, policías y otras actividades similares.
Enfermedades producidas por las radiaciones ionizantes y electromagnéticas (excepto el cáncer).			
151	En este tipo, puede haber enfermedades en: a) Piel. b) Ojos. c) Sangre. d) Tejido óseo e) Glándulas sexuales. f) Genética. g) Envejecimiento precoz.	a) En la piel, eritemas, quemaduras térmicas o necrosis. b) En ojos cataratas. c) En la sangre, alteraciones de los órganos hematopoyéticos, con leucopenia, así como anemia. d) En el tejido óseo, esclerosis o necrosis. e) En las glándulas sexuales, alteraciones testiculares con trastornos en la producción de espermatozoides y esterilidad; alteraciones ováricas con modificaciones ovulares y disfunciones hormonales. f) Efectos genéticos debidos a mutaciones de los cromosomas o de los genes. g) Envejecimiento precoz con acortamiento de la duración media de vida.	Trabajadores de la industria atómica, minas de uranio y otros metales radioactivos (arsénico, níquel, cobalto, estroncio, asbesto, berilio, radium), tratamiento y metalurgia, reactores nucleares, utilización de radio-elementos (gamagrafía, gama y betaterapia, isótopos), utilización de generadores de radiaciones (Trabajadores y técnicos de rayos X), radio, sonar, rayos láser, masser, etc.
152	Cáncer en la piel.	Por los rayos ultravioleta, rayos X, isótopos radioactivos, radium y demás radioelementos, arsénico y sus compuestos	Trabajadores expuestos como agricultores, marineros, pescadores y peones, etc.
153	Cáncer		Mineros (de las minas de uranio,

	bronco-pulmonar.		níquel), trabajadores expuestos al asbesto (mesotelioma pleural), trabajadores que manipulan polvos de cromato, arsénico y berilio.
154	Cáncer de etmoides.	En las cavidades nasales.	Trabajadores empleados en la refinación del níquel.
155	Diversos tipos de cáncer.	Carcinomas de la vejiga, leucemias, osteosarcomas (por exposición a la radiación), leucosis bencénica.	Trabajadores de las aminas aromáticas,
Enfermedades endógenas			
156	Hipoacusia y sordera.	Trabajadores expuestos a ruidos y trepidaciones.	Laminadores, trituradores de metales, tejedores, coneros y trocileros, herreros, remachadores, telegrafistas, radiotelegrafistas, telefonistas, aviadores, probadores de armas y municiones.
157	Calambres.	Trabajadores expuestos a repetición de movimientos.	Telegrafistas, radiotelegrafistas, violinistas, pianistas, dactilógrafos, escribientes, secretarios, mecanógrafas, manejo de máquinas sumadoras.
158	Laringitis crónica.	Nudosidades en las cuerdas vocales.	Profesores, cantantes, locutores, actores de teatro, etc.
159	Tendo-sinovitis.	Crepitante de la muñeca.	Peones, albañiles, paleadores, ajustadores, torneros, etc.
160	Nistagmo.		Trabajadores de las minas de carbón.
161	Neurosis.		Pilotos aviadores, telefonistas y otras actividades similares.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de la L.S.S., no se considerarán riesgos de trabajo, los que sobrevengan por lo siguiente:

- a) Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez.
- b) Cuando el accidente ocurra encontrándose en trabajador bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador lo hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón.
- c) Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí o de acuerdo con otra persona.
- d) Si la incapacidad o siniestro es resultado de alguna riña o intento de suicidio.
- e) Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador asegurado.

El trabajador asegurado tendrá derecho a las prestaciones consignadas en el seguro de enfermedades y maternidad o bien a la pensión de invalidez, siempre y cuando reúna los requisitos consignados; en el caso de que el riesgo traiga como consecuencia la muerte del asegurado, sus beneficiarios tendrán derecho a las prestaciones en dinero o en especie, según sea el caso.

Si el instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, ya sea por él mismo o por un tercero, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en especie o en dinero que esta ley establece y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos.

4.3. Tipos de Incapacidad

El artículo 52 de la L.S.S. nos menciona los riesgos que se pueden producir, entre los cuales se encuentran:

- I. Incapacidad temporal.
- II. Incapacidad permanente parcial.
- III. Incapacidad permanente total.
- IV. Muerte.

Incapacidad Temporal.

Es aquella en situación en la que el trabajador se encuentra incapacitado temporalmente para la realización de su trabajo, y esta incapacidad está motivada por la necesidad de un tratamiento médico. La incapacidad temporal se inicia siempre con la baja médica del trabajador, de tal manera que una persona puede estar enferma pero si no tiene la baja médica no está en situación de incapacidad temporal.

Incapacidad Permanente Parcial.

La Ley Federal del Trabajo la define como la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad Permanente Total.

La misma ley nos dice que es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

En los casos descritos anteriormente, la suspensión surtirá efectos desde la fecha en que el patrón tenga conocimiento, hasta que termine el periodo fijado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, o antes si desaparece la incapacidad, sin que la suspensión

pueda exceder del término fijado por la Ley del Seguro Social; podrá regresar a su trabajo al día siguiente de la fecha en que termine la causa de suspensión.

Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de incapacidad. Las indemnizaciones que produzcan incapacidades, se pagarán directamente al trabajador; para determinar dichas indemnizaciones se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba, hasta que se determine el grado de la incapacidad, el de la fecha en que se produzca la muerte o el que perciba al momento de su separación de la empresa.

La cantidad que se tome como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo establecido; en el caso de que el salario del trabajador excede el doble del salario mínimo del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad como salario máximo. Si el trabajo se presta en lugares de diferentes áreas geográficas, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos.

El trabajador que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- Asistencia médica y quirúrgica
- Rehabilitación.
- Servicio de hospitalización, cuando así lo requiera.
- Medicamentos y material de curación.
- Aparatos de prótesis y ortopedia necesarios.
- Así como la indemnización.

Las prestaciones en especie mencionadas anteriormente se concederán de conformidad con las disposiciones previstas en la Ley, así como en sus reglamentos.

El patrón queda exceptuado de las obligaciones anteriormente mencionadas, en los casos siguientes:

- a) Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez.
- b) Si el accidente ocurre cuando el trabajador se encuentre bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la suscripción prevista por el médico.
- c) Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o por acuerdo con otra persona.
- d) Si la incapacidad es el resultado de una riña o intento de suicidio.

En estos casos el patrón queda obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar del traslado del trabajador a su domicilio o en su caso a un centro médico.

Para los efectos de los accidentes y riesgos de trabajo, la Ley Federal del Trabajo adopta la siguiente tabla de incapacidades.

TABLA DE VALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES		
<u>Pérdidas del Miembro Superior</u>		
1	Por la desarticulación interescapulotórica.	80 al 85%
2	Por la desarticulación del hombro.	75 al 80%
3	Por la amputación del brazo, entre el hombro y el codo.	70 al 80%
4	Por la desarticulación del codo.	70 al 80%
5	Por la amputación del antebrazo, entre el codo y la muñeca.	65 al 75%
6	Por la pérdida total de la mano.	65 al 75%
7	Por la pérdida total o parcial de los 5 metacarpianos.	60 al 70%
8	Por la pérdida de los 5 dedos.	60 al 70%
9	Por la pérdida de cuatro dedos de la mano, incluyendo el pulgar, según la movilidad del dedo restante.	55 al 65 %

10	Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo el pulgar y los metacarpienos correspondientes, aunque la pérdida de estos no sea completa.	60 al 70%
11	Por la pérdida de 4 dedos de la mano, conservando el pulgar móvil.	45 a 50%
12	Conservando el pulgar inmóvil.	55 a 60%
13	Por la pérdida del pulgar índice y medio.	52 a 57%
14	Por la pérdida del pulgar y del índice.	40 al 45%
15	Por la pérdida del pulgar con el metacarpiano correspondiente.	35%
16	Por la pérdida del pulgar sólo.	25 al 30%
17	Por la pérdida de la falange ungueal del pulgar.	20%
18	Por la pérdida del índice metacarpiano o parte de éste.	25 al 20%
19	Por la pérdida del dedo índice.	20%
20	Por la pérdida de la falangeta, con mutilación o pérdida de la falangina del índice.	12%
21	Por la pérdida de la falangeta del índice	6%
22	Por la pérdida del dedo medio con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste.	18%
23	Por la pérdida del dedo medio.	15%
24	Por la pérdida de la falangeta con mutilación o pérdida de la falangina del dedo medio.	10%
25	Por la pérdida de la falangeta del dedo medio.	5%
26	Por la pérdida del dedo anular o del meñique con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste.	15%
27	Por la pérdida del dedo anular o del meñique.	12%

28	Por la pérdida de la falangeta con la pérdida de la falangina del anular o del meñique.	8%
29	Por la pérdida de la falangeta del anular o del meñique.	4%
<u>Anquilosis, pérdida completa de la movilidad articular</u>		
30	Completa del hombro con movilidad del omóplato.	35 al 40%
31	Completa del hombro con fijación o inmovilidad del omóplato.	40 al 55%
32	Completa de codo en posición de flexión (favorable) entre 110° y 75°.	30 al 35%
33	Completa del codo en posición de extensión (desfavorable) entre 110° y 180°.	45 al 50%
34	De torsión, con supresión de los movimientos de pronación y supinación.	15 al 25%
35	Completa de la muñeca en extensión, según el grado de movilidad de los dedos.	20 al 60%
36	Completa de la muñeca en flexión, según el grado de movilidad de los dedos.	45 al 60%
37	Anquilosis de todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en garra) o extensión (mano extendida).	65 al 75%
38	Carpo - metacarpiana del pulgar.	15 al 20%
39	Metacarpo - falángica del pulgar.	12%
40	Interfalangica del pulgar	6%
41	De las dos articulaciones del pulgar.	15%
42	De las articulaciones del pulgar y carpo – metacarpiana del primer dedo.	25 al 30%
43	Articulación metacarpo – falángica del índice.	7%

44	Articulación de la primera y de la segunda falanges del índice.	10%
45	Articulación de la segunda y tercera falanges del de do índice.	4%
46	De las dos últimas articulaciones del dedo índice.	10%
47	De las tres articulaciones del índice.	15%
48	Articulación metacarpo – falángica del dedo medio.	5%
49	Articulación de la primera y de la segunda falanges del dedo medio.	7%
50	Articulación de la segunda y tercera falanges del dedo medio.	2%
51	De las dos últimas articulaciones del dedo medio.	10%
52	De las tres articulaciones del dedo medio.	15%
53	Articulación metacarpo – falángica del anular o del meñique.	3%
54	Articulación de la primera y segunda falanges anular o del meñique.	5%
55	Articulación de la segunda y tercera falanges del anular o del meñique.	2%
56	De las dos últimas articulaciones del anular o del meñique.	8%
57	De las tres articulaciones del anular o del meñique.	12%
<u>Rigideces articulares, disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendinosas o musculares.</u>		
58	Del hombro, afectando principalmente la propulsión y la abducción.	10 al 30%
59	Del codo, con conservación del movimiento en posición desfavorable, entre 110° y 180°.	30%

60	Del codo, con conservación del movimiento en posición favorable, entre 110° y 75°.	10 al 20%
61	De torsión, con limitación de los movimientos de pronación y supinación.	5 al 15%
62	De la muñeca.	10 al 15%
63	Metacarpo – falángica del pulgar.	2 al 4%
64	Interfalangica del pulgar.	3 al 5%
65	De las dos articulaciones del pulgar.	5 al 10%
66	Metacarpo – falángica del índice.	2 al 3%
67	De la primera o de la segunda articulaciones interfalángicas del índice.	4 al 6%
68	De las tres articulaciones del índice.	8 al 12%
69	De una sola articulación del dedo medio.	2%
70	De las tres articulaciones del dedo medio.	5 al 8%
71	De una sola articulación del anular o del meñique.	2%
72	De las tres articulaciones del anular o del meñique, de pseudoartrosis.	4 al 6%
73	Del hombro, consecutiva a resecciones ampliadas o pérdidas considerables de sustancia ósea.	45 al 60%
74	Del húmero, apretada.	15 al 35%
75	Del húmero, laxa.	40 al 50%
76	Del codo, consecutiva a reacciones amplias o pérdidas considerables de sustancia ósea.	40 al 55%
77	Del antebrazo, de un solo hueso, apretada.	5 al 10%

78	Del antebrazo, de un solo hueso, laxa.	20 al 40%
79	Del antebrazo, de los dos huesos, apretada.	20 al 35%
80	Del antebrazo, de los dos huesos, laxa.	40 al 50%
81	De la muñeca, consecutiva a reacciones amplias o pérdidas considerables de sustancia ósea.	40%
82	De todos los huesos del metacarpo.	30 al 40%
83	De un solo metacarpiano.	10%
84	De la falange ungueal del pulgar.	8%
85	De la falange ungueal de los otros dedos.	6%
86	De la otra falange del pulgar	15%
87	De las otras falanges del índice.	10%
88	De las otras falanges de los demás dedos.	5%
<u>Cicatrices retráctiles que no pueden ser resueltas quirúrgicamente.</u>		
89	De la axila, según el grado de limitación de los movimientos del brazo.	20 al 50%
90	Del codo, con la limitación de extensión del antebrazo, entre los 135° y 45°.	10 al 40%
91	Del codo en flexión aguda del antebrazo, a 45% o menos.	45 al 50%
92	De la aponeurosis palmar que afecten la flexión o extensión, la pronación, supinación, o que produzca rigidez combinada.	10 al 30%
<u>Trastornos funcionales de los dedos, consecutivos a lesiones no articulares, sino a sección o pérdida de los tendones extensores o flexores, adherencias o cicatrices.</u>		
93	Pulgar.	10 al 25%
94	Índice o dedo medio.	8 al 15%

95	Anular o meñique.	8 al 12%
96	Flexión permanente de todos los dedos de la mano.	65 al 75%
97	Flexión permanente de 4 dedos de la mano, incluyendo el pulgar.	45 al 50%
98	Pulgar.	18 al 22%
99	Índice.	10 al 15%
100	Medio.	8 al 12%
101	Anular o meñique.	8 al 12%
102	Extensión permanente de todos los dedos de la mano.	65 al 75%
103	Extensión permanente de 4 dedos de la mano, excluyendo el pulgar.	45 al 50%
<u>Secuelas de fracturas.</u>		
104	De la clavícula, trazo único, cuando produzca rigidez del hombro.	10 al 15%
105	De la clavícula, trazo doble, con callo saliente y rigidez del hombro.	10 al 30%
106	Del húmero, con deformación del callo de consolidación y atrofia muscular.	10 al 30%
107	Del olécrano, con callo óseo o fibroso corto y limitación moderada del la flexión.	5 al 10%
108	Del olécrano, con callo fibroso largo y trastornos moderados de los movimientos.	10 al 15%
109	Del olécrano, con callo fibroso largo, trastornos acentuados de la movilidad y atrofia de tríceps.	20 al 25%
110	De los huesos del antebrazo, cuando produzcan entorpecimiento de los movimientos de la mano.	10 al 20%
111	De los huesos del antebrazo, cuando produzcan	10 al 20%

	limitaciones de los movimientos de pronación o supinación.	
112	Con abolición de movimientos.	20 al 40%
113	Del metacarpo, con callo deforme o saliente, desviación secundaria de la mano y entorpecimiento de los movimientos de los dedos.	10 al 20%
<u>Parálisis completas e incompletas (paresias) por lesiones de nervios periféricos.</u>		
114	Parálisis total del miembro superior.	70 al 80%
115	Parálisis radicular superior.	40%
116	Parálisis radicular inferior.	60%
117	Parálisis del nervio sub-escapular.	12%
118	Parálisis del nervio circunflejo.	15 al 30%
119	Parálisis del nervio músculo-cutáneo.	30 al 35%
120	Parálisis del nervio mediano, en el brazo.	45%
121	En la muñeca.	15 al 25%
122		
123		
124		
125		
126		

Además de las prestaciones en especie, el asegurado cuenta con otro tipo de prestaciones en dinero, las cuales son:

- I. Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento del salario con que estuviese cotizando al momento de ocurrir el riesgo. El goce de subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de 50 días y 2 semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad, continúe su atención o rehabilitación de conformidad con el artículo 61 de la Ley del Seguro Social.

- II. Al declararse la incapacidad permanente total del trabajador, este recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 60% del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo. En el caso de enfermedades de trabajo, se calculará con el promedio de 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 las que tengan derecho.

La pensión, el seguro de supervivencia y las prestaciones económicas mencionadas en 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 necesario para su contratación, a este 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. Dicho seguro cubrirá, en caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia de un riesgo de trabajo, la prestación y demás prestaciones económicas a sus beneficiarios; si al momento de producirse el riesgo, éste hubiere cotizado 150

semanas, el seguro de sobrevivencia también cubrirá el fallecimiento del trabajador por causas distintas a los riesgos y enfermedades de trabajo,

- III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior a 50%, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija el trabajador. El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total; el tanto por ciento de la incapacidad se va a fijar entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla, considerando la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si esta 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.
- IV. El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente parcial y total con un mínimo de más del 50% de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que reciban.

V. PENSIONES

5.1. Concepto de Pensión

Una vez identificada el tipo de incapacidad que sufre un trabajador, se procede a otorgarle una pensión, la cual le ayudará hasta el momento de su recuperación o como ayuda a sus familiares dado el caso de muerte. Por lo tanto la pensión se puede definir como:

“La cantidad que periódicamente perciben los funcionarios o empleados jubilados, y las personas que como parientes tienen derecho a ella en caso de fallecimiento del trabajador.”

5.2. Tipos de Pensión

Como se menciono anteriormente los riesgos de trabajo pueden producir diferentes tipos de incapacidad, los cuales van desde la temporal, hasta la muerte del trabajador, por lo tanto se puede hablar de diferentes tipos de pensiones.

Pensión Provisional Parcial o Total.

Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o Taltal, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, en un periodo de adaptación de 2 años; durante este periodo, en cualquier momento el instituto

podrá ordenar y el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.

Transcurrido este periodo, se otorgará la pensión mensual definitiva equivalente al 70% del salario en que estuviere cotizando en el momento de ocurrir el riesgo; la cual se calculará de la siguiente forma:

Primero se valorará la incapacidad permanente parcial o total.

- Del 1% al 25% sería igual a una indemnización global de 5 anualidades.
- Del 26% al %50% sería una indemnización global de 5 anualidades o pensión vitalicia, a elección del trabajador.
- Superior al 51% una pensión vitalicia.

Ejemplo:

En el caso de la pérdida del pulgar y del índice, según la tabla de riesgos le corresponde del 40 al 45%		
	Salario base de cotización	\$ 100.00
x	% incapacidad permanente total	70%
=	Base para el cálculo	\$ 70.00
x	% indicado en la tabla valuación incapacidades	45%
=	Resultado	\$ 31.50
La pensión mensual sería de:		\$ 945.00
Indemnización global sería de:		\$ 56,700.00

Cuando el asegurado sufra un accidente de trabajo y a consecuencia se le haya dictaminado por el Instituto (por el médico de salud en el trabajo) una pensión temporal, esta será renovable cada dos años al existir la posibilidad de recuperación para reincorporarse a sus labores. Transcurrido el periodo de adaptación, se podrá otorgar la

pensión definitiva y recibirá el 70% del salario que estuviere cotizando al momento del accidente, previa valoración del Instituto.

Para poder cobrar la pensión, se tiene que presentar una solicitud de pensión de incapacidad permanente parcial o total, también llamada IMSS-01-016; dicha solicitud la hará el trabajador asegurado en la unidad médica familiar que le corresponde de acuerdo a su domicilio. Los documentos que debe presentar son los siguientes:

- Identificación oficial con fotografía y firma.
- Credencial ADIMSS o cualquier documento que contenga el Número de Seguridad Social.
- Copias certificadas de las actas de nacimiento.
- Clave Única de Registro de Población (CURP).
- Estado de cuenta de Afore.
- Comprobante de domicilio.
-

Para incapacidad permanente total:

- Copia certificada de las actas de nacimiento, actas de adopción o reconocimiento o declaración de adopción de cada uno de los hijos (sólo para pensiones con porcentaje de valuación igual al 100%).
- Clave Única de Registro de Población (CURP), de cada uno de los beneficiarios.
- Copia certificada del acta de matrimonio, tratándose de esposa.
- Constancia testimonial que acredite el concubinato, tratándose de concubina.
- Comprobantes de estudios de los hijos mayores de 16 años y hasta 26 años que se encuentren incorporados al sistema educativo nacional (sólo para pensiones con porcentaje de valuación igual al 100%).

El Instituto debe entregar la solicitud de pensión (para más información ver anexo 1).

Pensión por Viudez

El artículo 64 LSS nos menciona que si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del trabajador 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.

Los beneficiarios elegirán la institución de seguros con la que deseen contratar la renta con los recursos mencionados anteriormente; 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, éstos podrán optar por:

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

Las pensiones y prestaciones a que se refiere lo anterior serán:

1. El pago de una cuantía 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 presenta copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral.
2. A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al 40% de la que hubiese correspondido aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente del asegurado (a). El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión por viudez del seguro de invalidez y vida.

3. 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 20% de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para trabajar.
4. A cada uno de la huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al 20% de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total; esta pensión se extinguirá cuando el huérfano dieciséis años.
5. En el caso de los dos incisos anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión por orfandad se aumentará del 20 al 30%, a partir de la fecha de fallecimiento del asegurado progenitor y se extinguirá de acuerdo a como lo señalan estos dos últimos números.
6. A cada uno de los huérfanos, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al 30% de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

Al término de las pensiones de orfandad, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba. A las personas señaladas en el punto dos y cuatro, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 66 de la Ley del Seguro Social, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que percibían.

Sólo a falta de esposa tendrá el derecho a recibir la pensión señalada en número dos anteriormente descrito, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los 5 años que procedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos,

siempre que ambos hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato; si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna de ellas recibirá la pensión.

A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina (rio) con derecho a pensión, a cada una de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, se le pensionará con una cantidad igual al 20% de la pensión que hubiere correspondido al asegurado, en caso de incapacidad permanente total.

Tratándose de la viuda (o) o concubina (rio), 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.

Para poder otorgar la pensión por viudez se necesitará presentar ante el IMSS los siguientes datos:

- a) Documentos que deben presentar el asegurado o pensionado:
 - Original de la credencial ADIMSS o credencial de pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social.
 - Clave Única de Registro de Población (CURP), en caso de contar con ella.
 - Documento de la Afore que maneja su cuenta individual (estado de cuenta).
 - Copia certificada del acta de defunción.
 - Tratándose de fallecimiento por riesgo de trabajo, copia de aviso para calificar probable riesgo (ST-1).

- b) Documentos que deben presentar la viuda (o) o concubina (rio):
 - Credencial ADIMSS, credencial para votar o cualquier documento oficial con fotografía y firma.

- Tratándose de personas con nacionalidad diferente a la mexicana, deberán presentar pasaporte o forma migratoria expedida por la Secretaría de Gobernación.
- Copia certificada del acta de nacimiento.
- Copia certificada del acta de matrimonio o, en su caso, acreditación del concubinato.

El Instituto deberá entregar la solicitud de pensión (para mayor información acerca de este trámite ver anexo 2).

Pensión por Orfandad.

Este tipo de pensión es la prestación económica y médica que recibirán cada uno de los hijos menores de 16 años y hasta 25 años, si se encuentran estudiando en planteles del sistema educativo nacional, cuando muera el padre ó la madre, si ellos fueran asegurados o pensionados.

Esta pensión será igual al 20% de la pensión de invalidez que el asegurado estuviese gozando al fallecer, si el huérfano lo fuera de padre y madre se le otorgará en los mismos condiciones una pensión igual al 30% de la misma base.

Podrán solicitar la pensión de orfandad en la Unidad Médica Familiar que le corresponda a su domicilio actual. Los documentos que se deben presentar son:

1. Cualquier documento que contenga el Número de Seguridad Social del asegurado o pensionado.
2. Clave Única de Registro de Población (CURP).
3. Calificación del probable riesgo de trabajo.
4. Tratándose de hijos incapacitados que no puedan mantenerse por su propio trabajo, estado de cuanta de Afore.

5. Copia del acta de defunción.
6. Copia certificada del acta de nacimiento, reconocimiento o declaración de adopción.
7. Tratándose de fallecimiento por riesgo de trabajo, copia del formato ST-1 (debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, entregará en dictamen de invalidez que le haya otorgado en Instituto).

El Instituto otorgará una solicitud de pensión (para mayor información ver anexo 3).

5.3. Requisitos establecidos por la ley.

LEY DE 1997		
<u>Tipo de Pensión</u>	<u>Requisitos Obtención</u>	<u>Motivo de Suspensión</u>
Riesgo de Trabajo Incapacidad Permanente Parcial Incapacidad Permanente Total	Art. 58.	- Art. 46, 50 - Resultado de un delito intencional. - Negarse a valoraciones médicas. -
Derivadas de riesgo de trabajo Viudez Orfandad Ascendientes Invalidez	Art. 64, 65	Se aplican los mismos criterios de IVCM por similitud en la calidad legal del beneficiario
	Art. 119, 122. - Estado de invalidez - 150 semanas – 75% - 250 semanas 75%	- Art. 114, 123, 126 - Reingresar mismo puesto. - Resultado de un delito intencional. - Negarse a valoraciones médicas.
Viudez	- Art. 127, 128, 129, 130. - Beneficiarios del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada. - El asegurado haya cotizado 150 semanas. - La muerte sea diferente a un riesgo de trabajo.	- Art. 133. - Por segundas nupcias. - Entre en concubinato.

	- Pensionado por IPP cuando cotizo 150 semanas o gozo la IPT 5 años.	
Orfandad	- Art. 127, 128, 129, 130. - Beneficiarios del pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada. - El asegurado haya cotizado 150 semanas. - La muerte sea diferente a un riesgo de trabajo. - Pensionado por IPP cuando cotizo 150 semanas o gozo la IPT por 5 años	- Art. 134, 136. - Perciba un trabajo remunerado. - Cuando cumpla los 18 años y no estudie. - A los 25 años.
Ascendientes	- Art. 127, 128, 137. - Beneficio de pensionado por IVCM. - Asegurado haya cotizado 150 semanas. - Muerte diferente a un riesgo de trabajo. - Sea pensionado por IPP - Cuando haya cotizado 150 semanas o haya gozado de IPT durante 5 años.	- Art. 126, 240. - Cambie su domicilio al extranjero. - No pasar supervivencia.
Cesantía en Edad Avanzada	- Art. 154, 156, 170. - El asegurado haya cumplido 60 años. - Haya cotizado 1250 semanas. - Este desempleado. - La solicite.	- Art. 173. - Con pensión garantizada reingrese.
Vejez	- Art. 162, 163, 170. - El asegurado haya cumplido 65 años. - Cotice 1250 semanas. - Este desempleado. - Cuando la solicite	- Art. 173. - Con pensión garantizada reingrese.

5.4. Diferencias entre la Ley del Seguro Social de 1973 y la Ley de 1997.

Ley del Seguro Social de 1973	Ley del Seguro Social de 1997
En lo referente al incremento de las pensiones:	
Serán revisadas y se incrementarán en los mismos porcentajes y en las mismas fechas que el salario mínimo.	Se actualizarán anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios del Consumidor (INPC).
De los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada (IVCM):	
Art. 123.- El pago de las pensiones de IVCM se suspenderá durante el tiempo en el que el pensionado desempeñe un trabajo remunerado en el régimen obligatorio, excepto: - 6 meses de otorgada la pensión. - Que reingrese con otro patrón.	Art. 114.- El pago de la pensión de invalidez, en su caso, se suspenderá durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo en un puesto igual a aquel que desarrollaba al declararse la pensión.
Art. 124.- Nos habla del pago de dos pensiones por ser simultáneamente asegurado y beneficiario de otro u otros asegurados, la suma de la cuantía no excederá al 100% del salario promedio del grupo mayor.	Art. 115.- Pago de pensiones por ser simultáneamente pensionado asegurado y beneficiario, recibirá en su caso, la pensión de acuerdo a los recursos acumulados en la cuenta individual que corresponda.
Art. 125.- Nos habla acerca del derecho a recibir cualquiera de las pensiones de IVCM y	Art. 116.- Nos habla del derecho a recibir la pensión de invalidez y vida y otra de riesgo de

otra de riesgo de trabajo, su cuantía no deberá exceder del 100% de salario del grupo mayor.

trabajo, su cuantía no deberá exceder del salario mayor de los que sirvieron para determinar la pensión.

Art. 125.- Nos dice que el asegurado que traslada su domicilio al extranjero, se le suspenderá la pensión mientras dure su ausencia, salvo lo dispuesto por convenio internacional; salvo que sea de carácter permanente, a su solicitud el Instituto entregará el importe a 2 anualidades.

Art. 116.- Nos menciona que el pensionado podrá seguir recibiendo su pensión mientras dure su ausencia siempre y cuando los gastos administrativos de traslado de fondos corran por cuenta del pensionado.

Seguro de Invalidez

Ramo de Invalidez (art. 119)

Art. 128.- Existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual durante el último año de trabajo.

Art. 119.- Existe invalidez cuando el trabajador se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual durante el último año de trabajo.

Art. 129.- El asegurado en estado de invalidez tiene derecho a:

- Pensión temporal o definitiva.
- Asistencia médica.
- Asignaciones familiares.
- Ayuda asistencial.

Art. 120.- El asegurado en estado de invalidez tiene derecho a:

- Pensión temporal.
- Pensión definitiva.
- Asistencia médica.
- Asignaciones familiares.
- Ayuda asistencial.

Seguro de Vejez

Ramo de Vejez

Art. 137.- La vejez da derecho al asegurado a:

- Una pensión.
- Asistencia médica.

Art. 161.- El ramo de la vejez le da derecho al asegurado a:

- Una pensión.

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| - Asignaciones familiares. | - Asistencia médica. |
| - Ayuda asistencial. | - Asignaciones familiares. |
| | - Ayuda asistencial. |

Art. 138.- Los requisitos para tener derecho al seguro de vejez:

- Haber cumplido 65 años de edad.
- Tener reconocidas 500 cotizaciones semanales.

Art. 161.- Requisitos para tener derecho al ramo de vejez:

- Haber cumplido 65 años de edad.
- Tener reconocidas 1250 cotizaciones semanales.
- Si el asegurado cotizó 750 semanas.

Seguro de cesantía en edad avanzada

Ramo de cesantía en edad avanzada

Art. 143.- Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajo remunerado a la edad de 60 años.

Art. 154.- Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajo remunerado a la edad de 60 años.

Art. 144.- La contingencia de la cesantía en edad avanzada, obliga al Instituto a otorgar:

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

Art. 155.- La contingencia de la cesantía en edad avanzada, obliga al Instituto a otorgar:

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

Art. 145.- Los requisitos son:

- Tener reconocidas 500 cotizaciones semanales.
- Tener 60 años de edad.
- Quedar privado de trabajo remunerado.

Art. 154.- Los requisitos son:

- Tener reconocidas 1250 cotizaciones semanales.
- Tener 60 años de edad.
- Quedar privado de trabajo remunerado.
- Si cotizó 750 semanas.

Art. 158.- El asegurado podrá pensionarse antes de cumplir las edades establecidas, siempre y cuando la pensión que se calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en 30% de la pensión garantizada, una vez cubierto el seguro de sobrevivencia.

Art. 159.- Este artículo nos dice:

- Cuenta individual.
- Individualizar.
- Pensión.
- Renta vitalicia.
- Retiros programados.
- Seguro de sobrevivencia.
- Monto constitutivo.
- Suma asegurada.

Art. 148.- El otorgamiento de la pensión por cesantía en edad avanzada, excluye la posibilidad de conceder posteriormente pensiones de invalidez o de vejez, a menos que reingrese al régimen obligatorio del seguro social.

Art.160.- El asegurado que se encuentre disfrutando de una pensión de cesantía en edad avanzada, no tendrá derecho a una posterior de vejez o de invalidez.

Art. 150.- Los requisitos son:

- Que al fallecer el asegurado tenga 150 semanas de cotización.
- Que la muerte no se deba a un riesgo de trabajo.

Pensión por Viudez

Art. 128.- Los requisitos son:

- Que al fallecer el asegurado tenga 150 semanas de cotización.
- Que la muerte no se deba a un riesgo de trabajo.

Pensión por Viudez

Art. 152.- La pensión por viudez se le otorga a:

- La esposa o concubina.
- Esposo que estuviere totalmente incapacitado y hubiese dependido económicamente del asegurada (o).

Art. 129.- La pensión por viudez se le otorga a:

- La esposa o concubina.
- Esposo o concubinario que hubiese dependido económicamente de él.

Arts. 153 y 154.- La pensión será del 90%; no se tendrá derecho a esta si ocurre:

- La muerte del asegurado antes de cumplir 6 meses de matrimonio.
- Se contraer matrimonio después de los 55 años.
- Si al contraer matrimonio ya estuviese pensionado.

Arts. 131 y 132.- La pensión será del 90%; no se tendrá derecho a esta si ocurre:

- La muerte del asegurado antes de cumplir 6 meses de matrimonio.
- Se contrae matrimonio después de los 55 años.
- Si al contraer matrimonio ya estuviere pensionado.

Art. 155.- La pensión por viudez cesará con la muerte del beneficiario o cuando la viuda o concubina contrajeran matrimonio o entraren en concubinato, en este caso percibirá una suma igual a 3 anualidades.

Art. 133.- La pensión por viudez cesará con la muerte del beneficiario, o cuando la viuda, viudo, concubina o concubinario contraigan matrimonio o entraran en concubinato, en este caso percibirá una suma igual a 3 anualidades.

Pensión de Orfandad

Pensión de Orfandad

Arts. 156 y 157.- La pensión por orfandad la reciben:

- Cada uno de los hijos menores de 16 años.
- Hijos discapacitados, será del 20%.
- Doble orfandad será del 30%.

Arts. 134 y 135.- Tendrán derecho a recibir la pensión:

- Cada uno de los hijos menores de 16 años.
- Hijos discapacitados.
- La pensión será del 20%.
- La doble orfandad será del 30%.

- Se le suspenderá esta pensión al huérfano mayor de 16 años que desempeñe un trabajo remunerado.

Art. 158.- La pensión de orfandad cesará con la muerte del beneficiario o cuando haya cumplido los 16 años o una mayor edad.

En este caso se le otorgará un finiquito equivalente a 3 mensualidades.

Art. 136.- La pensión de orfandad cesará con la muerte del beneficiario o cuando haya cumplido los 16 años o una mayor edad.

En este caso se le otorgará un finiquito equivalente a 3 mensualidades.

Art. 159.- Sólo a falta de viuda, huérfanos o concubina, tendrán derecho a recibir una pensión equivalente al 20% cada uno de las ascendientes que hubieren dependido económicamente del asegurado o pensionado.

Art. 137.- Sólo a falta de viuda, huérfanos o concubina, tendrán derecho a recibir una pensión equivalente al 20% cada uno de los ascendientes que hubieren dependido económicamente del asegurado o pensionado.

Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial

Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial

Art. 164.- Estas asignaciones consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez, de acuerdo con las siguientes reglas:

- A la esposa o concubina del pensionado se le otorgará el 15%.
- A cada uno de los hijos menores de 16 años, se le otorgará el 10%.
- Si no tuviera esposa, concubina o hijos, se le concederá el 10% a cada uno de los ascendientes.
- Si el pensionado no tuviera

Art. 138.- Consisten en la ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez, de acuerdo con las siguientes reglas:

- A la esposa o concubina del pensionado se le otorgará el 15%.
- A cada uno de los hijos menores de 16 años, se le otorgará el 10%.
- Si no tuviera esposa, concubina o hijos, se le concederá el 10% a cada uno de los ascendientes.
- Si el pensionado no tuviera beneficiarios, se le otorgará el 15%.

- | | |
|--|---|
| <p>beneficiarios, se le otorgará el 15%.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el pensionado tuviera un ascendiente, se le otorgará a éste el equivalente al 10%. | <ul style="list-style-type: none"> - Si el pensionado tuviera un ascendiente, se le otorgará a éste el equivalente al 10%. |
|--|---|

Art. 166.- La ayuda asistencial consiste cuando su estado físico requiera ineludiblemente que lo asista otra persona de manera permanente o continua. Con base en un dictamen médico podrá ser hasta del 20%.

Art. 140.- La ayuda asistencial consiste cuando su estado su estado físico requiera ineludiblemente que lo asista otra persona de manera permanente o continua. Con base en un dictamen médico podrá ser hasta del 20%.

Art. 167.- La cuantía de las pensiones de invalidez y vejez incluye:

- Una cuantía básica.
- Incrementos anuales reconocidas con posterioridad a las primeras 500 semanas.
- Una cuantía básica en base al promedio de las últimas 250 semanas cotizadas.

Art. 141.- La cuantía de la pensión de invalidez incluye:

- El 35% del promedio de las últimas 500 semanas cotizadas.

Art. 174.- La compatibilidad de las pensiones de invalidez, vejez y cesantía:

- Con trabajo remunerado, con las limitaciones del artículo 123.
- Con una pensión de incapacidad permanente, con las limitaciones del artículo 125.
- Con una pensión de viudez.
- Con una pensión de ascendientes.

La pensión de viudez con:

- El trabajo remunerado.
- La incapacidad permanente.
- La invalidez, cesantía o vejez.
- La pensión de ascendientes.

La pensión de orfandad con:

- El disfrute de otra pensión igual al proveniente de los derechos derivados del aseguramiento del otro progenitor.

Art. 174.- La pensión de ascendientes con:

- Incapacidad permanente.
- Invalidez, cesantía o vejez.
- Otra pensión de ascendientes.

Art. 175.- Existe incompatibilidad cuando:

- Las pensiones de invalidez, vejez y cesantía son excluyentes entre sí.
- La de viudez con orfandad.
- La de orfandad con invalidez, cesantía y vejez.
- Ascendientes con orfandad.

Conversión de los Derechos

Art. 182. Los asegurados que sean dados de baja, conservarán sus derechos durante un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales.

Conversión de los Derechos

Art. 150.- Los asegurados que sean dados de baja conservarán sus derechos durante un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales.

Interrupción de Tiempo

Interrupción de Tiempo

Art. 183.- Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen obligatorio y reingrese a éste, se le cubrirá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores como sigue:

- Menor a 3 años.
 - Mayor de 3 años y menor de 6 años.
 - Mayor de 6 años.
 - Cotizaciones generadas por el reingreso al régimen obligatorio, cuando den derecho a disfrutar otra pensión.
-

Art. 151.- Al asegurado que haya dejado de estar sujeto al régimen obligatorio y reingrese a éste, se le cubrirá el tiempo cubierto por sus cotizaciones anteriores como sigue:

- Menor de 3 años.
- Mayor de 3 años menor 6 años.
- Mayor de 6 años.

VI. CONCLUSIONES

El sistema de pensiones en México, es una buena opción que tienen las personas que están llegando, aparentemente al final de su vida laboral, aunque como en la mayor parte del mundo dichos sistemas se encuentran quebrados monetariamente hablando; esto trae como consecuencia que los servicios que prestan aunque buenos sean ineficientes.

A mi punto de vista la edad límite que manejan para jubilarse (alrededor de los 50 años), es muy corto, la mayor parte de las personas que llegan a esa edad no están satisfechas con ya no poder trabajar, se sienten que aun son útiles y pueden dar más, no se encuentran cómodos sin trabajar; debería extenderse un poco más la edad para poder jubilarse.

En cuanto a las pensiones que se otorgan por los riesgos y accidentes de trabajo, las empresas deberían capacitar a sus trabajadores o darles cursos referentes al sistema que se encuentra vigente para que de esta manera se les explique cómo se encuentra el sistema y que pasos se deben seguir por si en algún caso dado les ocurriera un accidente o una enfermedad por el trabajo realizado.

La ley de 1997 es muy similar a la antigua ley de 1973 en cuanto a los aspectos de los riesgos de trabajo y las pensiones que se otorgan, sólo se observan pequeños detalles en los requisitos para obtenerlas como por ejemplo el número de semanas cotizadas que se deben cumplir las cuales ahora son de 1250, así como los años a los cuales se pueden jubilar de 60 años en la antigua ley y a los 65 en la actual ley.

Es bueno saber cómo funcionan las pensiones desde que las personas se encuentran jóvenes aún para que de alguna manera se pueda hacer una mejor planeación para llegar a tener una vejez en paz para poder disfrutar agusto lo que nos llevó toda una vida poder lograr.

VII. BIBLIOGRAFIA

CAMACHO FUERTE, Raúl

Breviario de Seguridad Social y Laboral 2006

Editorial Tegra. 2006. pp. 1259.

AMEZCUA ORNELAS, Norahenid

Nueva Ley del Seguro Social

Editorial Sicco. 1997. pp. 185.

TRUEBA URBINA, Alberto y TRUEBA BARRERA, Jorge

Ley Federal del Trabajo

Editorial Porrúa. 78ª edición. 1997. pp. 915.

ANEXO 1

FICHA DE TRAMITE PARA EL REGISTRO FEDERAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS (RFTS), CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 69-M DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

HOMOCLAVE: IMSS-01-016

1. Nombre del trámite.

Solicitud de pensión por incapacidad permanente parcial o total.

2. Fundamento jurídico y fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF), de cada ordenamiento.

- Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973), artículos 62, 65 y 74.
- Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995), artículos 58 fracciones II, III y IV; artículo 59; 60; 61; 63; 67, tercero, cuarto y undécimo transitorios; (reformas y adiciones, última reforma, DOF: 20 de diciembre de 2001), artículos, 58 fracción II; 62; décimo primero transitorio de la última reforma.

3. Casos en los que debe o puede realizarse el trámite.

El asegurado puede tramitar este tipo de pensión cuando sufra un riesgo de trabajo y que como consecuencia de éste, los servicios médicos institucionales hayan declarado una incapacidad permanente parcial o total.

4. Manera de presentar el trámite (escrito libre, formato u otra).

Formato.

5. Formato correspondiente al trámite, en su caso, y su fecha de publicación en el DOF.

“Solicitud de Pensión IMSS Forma (2) 42”, no publicado en el DOF.

6. Datos y documentos específicos que debe contener o se deben adjuntar al trámite, salvo los datos y documentos a que se refiere el artículo 15 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

Datos del asegurado:

- Nombre.
- Número de Seguridad Social.
- Clave Única de Registro de Población (CURP).
- Sexo.
- Estado Civil.
- Fecha de Nacimiento.
- Afore en que se encuentra registrado.
- Unidad Médica Familiar (clínica).
- Beneficiarios legales.
- Pensión que solicita.

- Domicilio.
- Teléfono.

Documentos anexos del asegurado:

- Credencial para votar o documento oficial con fotografía y firma (credencial para votar, cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, cédula profesional), tratándose de extranjeros pasaporte o forma migratoria para cotejo.
- Credencial del asegurado o cualquier documento que contenga el Número del Seguro Social (para cotejo).
- Copia certificada del acta de matrimonio, en su caso (copia certificada para expediente).
- Copias certificadas de las actas de nacimiento, actas de adopción o reconocimiento de los componentes del grupo familiar en su caso (copia certificada para expediente).
- Documento de la Afore que maneja su cuenta individual (para cotejo), comprobante de estudios de los hijos mayores de 16 años y menores de 25 años, en su caso (original para expediente).

Fundamento jurídico:

De los datos:

- Ley del Seguro Social de 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995, reformas y adiciones, última reforma DOF: 20 de diciembre de 2001), artículos, 8 y 9.

De los documentos anexos:

- Ley del Seguro Social de 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995, reformas y adiciones, última reforma DOF: 20 de diciembre de 2001), artículos 8 y 9.

7. Plazo máximo que tiene la dependencia u organismo descentralizado para resolver el trámite, en su caso, y se aplica la afirmativa o negativa ficta.

Plazo Máximo.-

La resolución del trámite debe emitirse dentro del siguiente plazo, contado a partir de la recepción de la solicitud. 21 días naturales.

Aplica la Afirmativa Ficta.-

No Aplica.

Aplica la Negativa Ficta.-

No Aplica.

Fundamento Jurídico.-

De la Afirmativa o Negativa Ficta:

Ley de Procedimiento Administrativo, artículos 2 y 17.

Del Plazo de Resolución del Trámite:

No Aplica.

8. Las excepciones a lo previsto en el artículo 15-A de la LFPA, en su caso.

No Aplica.

9. Monto de los derechos o aprovechamientos aplicables, en su caso, o la forma de determinar dicho monto, así como su fundamento jurídico.

No Aplica.

10. Vigencia del trámite.

- Provisional, hasta por un periodo de adaptación de 2 años.
- Permanente, una vez que el Instituto determine conforme a la valoración correspondiente, que el porcentaje de valuación sea mayor del 25%.
- Fundamento jurídico de la vigencia del trámite:
 - Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973), artículo 65.
 - Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 20 de diciembre de 1995, reformas y aplicaciones, última reforma, DOF: 20 de diciembre de 2001), artículo 61.

11. Criterios de resolución del trámite, en su caso.

- Que el solicitante sea un asegurado vigente en sus derechos.
- Que el asegurado haya sufrido un riesgo de trabajo calificado por los servicios médicos institucionales y como consecuencia de éste, se haya declarado una incapacidad permanente parcial o total.
- Que se proporcionen los datos y documentos solicitados en el número 6.

12. Unidades Administrativas ante las que se puede presentar el trámite.

En las ventanillas de atención de servicio de prestaciones económicas de la unidad médica familiar en que se encuentre adscrito el asegurado.

13. Horarios de atención al público.

De 8:00 a 14:00 horas en los días hábiles para el instituto.

14. La demás información que se prevea en el reglamento de esta ley o que la dependencia u organismo descentralizado considere que pueda ser de utilidad para los interesados.

1. El Instituto proporcionará el formato al momento de recibir la petición, mismo que deberá ser llenado por el personal del instituto con base en la documentación presentada. El asegurado deberá firmar la solicitud o asentar su huella digital, en presencia del empleado institucional.

2. En caso de presentarse incongruencias en la identificación del asegurado, tales como duplicidad en el número de seguridad social, homonimias, errores de nombre y otras circunstancias que puedan entorpecer el trámite, no se aplicará la regla prevista en el numeral 7, referente al plazo máximo; sin embargo el Instituto comunicará al asegurado la problemática respectiva y brindará la orientación necesaria a fin de que se pueda solucionar dicha problemática.
3. El beneficiario por esta pensión deberá dar constancia de supervivencia cuando lo solicite el Instituto.
4. Los documentos solicitados no deberán contener errores, borraduras, tachaduras o enmendaduras.
5. Cuando los documentos solicitados sean expedidos fuera del territorio nacional, deberán presentarse, preferentemente, debidamente legalizados o apostillados, y en su caso, acompañar la traducción al español.
6. El solicitante quedará sujeto a lo previsto en el artículo 314 de la Ley del Seguro Social vigente.
7. Cuando la incapacidad se determine de forma permanente, el asegurado recibirá una indemnización global en un solo pago, si la valuación definitiva de la incapacidad es hasta el 25%.
8. Si la valuación definitiva de la incapacidad es mayor al 25% y menor al 50%, el asegurado podrá optar entre la indemnización global o el pago de una pensión.
9. Si la valuación definitiva de la incapacidad es mayor al 50%, se otorgará al asegurado la pensión que le corresponda por riesgo de trabajo.
10. La indemnización global a que se refieren los numerales 15-7 y 15-8, será por el equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido al asegurado.
11. La cuantía de la pensión por riesgos de trabajo se sujetará a lo previsto por los artículos 58 y 59 de la Ley del Seguro Social.
12. Una vez que el I.M.S.S. haya expedido el documento de identificación señalado en el artículo 8 de la Ley del Seguro Social, éste será el documento comprobatorio de identidad, sustituyendo para efectos de este trámite, el señalado en el numeral 6, referente a la credencial de votar

ANEXO 2

FICHA DE TRAMITE PARA EL REGISTRO FEDERAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS (RFTS), CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 69-M DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

HOMOCLAVE: IMSS-01-003

1. Nombre del trámite.

Solicitud de pensión de viudez.

2. Fundamento jurídico y fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF) de cada ordenamiento.

- Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995; reformas y adiciones, 21 de noviembre de 1996 y 20 de diciembre de 2001), artículos 58, 64 a 66, 69, 112, 113, 127 a 133, 141, 142, 144 y 145, y Décimo Primero Transitorio de las últimas reformas.
- Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973; diversas reformas y adiciones), artículos 65, 71 a 74, 121, 122, 126, 149 a 155, 167, 168 y 170.

3. Casos en los que debe o puede realizarse el trámite.

Lo puede utilizar la viuda (o) y a falta de ésta (a) la concubina (rio), cuando fallezca el asegurado o pensionado por invalidez, vejez, o cesantía en edad avanzada.

4. Manera de presentar el trámite (escrito libre, formato u otra).

Formato.

5. Formato correspondiente al trámite, en su caso, y fecha de publicación en el DOF.

“Solicitud de Pensión (IMSS forma (2) 42”, no publicado en el Diario Oficial de la Federación.

6. Datos y documentos específicos que debe contener o se deben adjuntar al trámite, salvo los datos y documentos a que se refiere artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA).

a) Datos del asegurado o pensionado.

- Nombre.
- Clave Única de Registro de Población (CURP).
- Número de Seguridad Social.
- Sexo.
- Estado Civil.
- Fecha de Nacimiento.
- Fecha de Defunción.
- Afore que maneja su cuenta individual.
- Clínica de adscripción.
- Domicilio.

- Teléfonos.
 - Beneficiarios legales.
 - Tratándose de pensionado, tipo de pensión.
- b) Datos del solicitante o beneficiado.
- Nombre.
 - Sexo.
 - Domicilio.
 - Teléfonos.
 - Tipo de pensión solicitada.
- c) Documentos anexos del asegurado o pensionado.
- Original de la credencial de asegurado o pensionado o cualquier documento que contenga el número de seguridad social.
 - Clave única de registro de población (CURP), en caso de contar con ella.
 - Documento de la afore que maneja su cuenta individual (estado de cuenta).
 - Copia certificada del Acta de Defunción.
 - Tratándose del fallecimiento por un riesgo de trabajo, copia del aviso para calificar probable riesgo (ST-1).
- d) Documentos anexos del solicitante viuda (o) y a falta de éste (a), la concubina (rio).
- Credencial para votar o cualquier documento oficial con fotografía y firma. Tratándose de personas de nacionalidad diferente a la mexicana, deberán presentar pasaporte o forma migratoria expedida por la Secretaría de Gobernación.
 - Copia certificada de Acta de Nacimiento.
 - Copia certificada del acta de matrimonio o, en su caso, acreditación del concubinato.
- e) Fundamento jurídico de los datos.
- Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995; reformas y adiciones, 21 de noviembre de 1996 y 20 de diciembre de 2001), artículos: 64, fracción II; 128 y 130.
 - Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973; diversas reformas y adiciones), artículos: 71, fracción II; 150 y 152.
- f) Fundamento jurídico de los documentos anexos.
- Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995; reformas y adiciones, 21 de noviembre de 1996 y 20 de diciembre de 2001), artículos 9, 64 fracción II, 128 y 130.
 - Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973; diversa reformas y adiciones), artículos 71 fracción II, 150 y 152.
 - Acuerdo para la adopción y uso por la Administración Pública Federal de la Clave Única de Registro de Población (DOF: 23 de octubre de 1996), artículos 4° y 12.

7. Plazo máximo que tiene la dependencia u organismo descentralizado para resolver el trámite, en su caso, y se aplica la afirmativa o negativa ficta.

La resolución del trámite debe emitirse dentro del siguiente plazo, contando a partir de la recepción de la solicitud (21 días naturales), no aplica la afirmativa ficta; mientras que sí aplica la negativa ficta (fundamento jurídico artículos 2 y 17 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo).

8. Las excepciones a lo previsto en el artículo 15-A de la LFPA, en su caso.

Los documentos solicitados en el numeral 6, se presentan en original y copia simple. Los documentos originales se presentan para cotejo.

9. Vigencia del trámite.

Tiene vigencia indefinida, así que su fundamento jurídico es:

- Ley del Seguro Social 1997 (DOF: 21 de diciembre de 1995; reformas y adiciones, 21 de noviembre de 1996 y 20 de diciembre de 2001), artículos: 66 párrafo cuarto y 133.
- Ley del Seguro Social 1973 (DOF: 12 de marzo de 1973; diversas reformas y adiciones), artículos: 73 párrafo cuarto y 155.

10. Criterios de resolución del trámite, en su caso.

- a) Estar vigente, en sus derechos el asegurado, al momento de su muerte.
- b) Que ocurra el fallecimiento del asegurado (a) o pensionado (a).
- c) Que exista solicitud por escrito de la viuda (o) o concubina (rio).
- d) Que el asegurado (a) hubiere tenido acreditadas un mínimo de 150 cotizaciones semanales a la fecha del fallecimiento, o a esa fecha, haber tenido la calidad de pensionado (a) por invalidez, cesantía en edad avanzada o vejez.
- e) Que la muerte del asegurado o pensionado por invalidez, cesantía en edad avanzada o vejez no se deba a un riesgo de trabajo.
- f) Que se proporcionen los datos y documentos señalados en el número 6

11. Unidades administrativas ante las que se puede presentar el trámite.

En las ventanillas de atención del servicio de prestaciones económicas de la Unidad Médica Familiar en que se encuentre adscrito el solicitante.

12. Horarios de atención al público.

De 8:00 a 14:00 horas, en días hábiles para el instituto.

13. La demás información que se prevea en el reglamento de esta ley o que la dependencia u organismo descentralizado considere que pueda ser de utilidad.

1. El Instituto proporcionará el formato al momento de recibir la petición, mismo que deberá ser llenado por el personal del Instituto con base en la documentación presentada. El solicitante debe firmar el formato o asentar su huella digital en presencia del empleado institucional.

2. En caso de presentarse incongruencias en la identificación del asegurado, tales como duplicidad en el número de seguridad social, homonimias, errores de nombre y otras circunstancias que puedan entorpecer el trámite, no se aplicará la regla prevista en el número 7; sin embargo el Instituto comunicará al asegurado la problemática respectiva y brindará la orientación necesaria a fin de que se pueda solucionar dicha problemática.
3. La viuda (o) o concubina (rio), deberá dar constancia de supervivencia cuando lo solicite el Instituto, asimismo, deberá actualizar su condición de pensionado conforme a la Ley del Seguro Social y disposiciones reglamentarias.
4. El derecho para gozar de la pensión por viudez, termina cuando la viuda (o) o concubina (rio) fallezca o contraiga matrimonio o entre en concubinato.
5. Los documentos solicitados no deberán contener errores, borraduras, tachaduras o enmendaduras.
6. Cuando los documentos solicitados sean expedidos fuera del territorio nacional, deberán presentarse, preferentemente, debidamente legalizados o apostillados, y en su caso, acompañar la traducción al español.
7. El o los solicitantes quedarán sujetos a lo previsto en el artículo 314 de la Ley del Seguro Social vigente.