

## El seguro de invalidez en las Leyes de seguridad social\*

Verónica Lidia Martínez Martínez\*\*

**RESUMEN:** Partiendo del concepto de invalidez, en este trabajo se analizan los requisitos y procedimientos administrativos para determinar el estado de invalidez y acceder a las diversas prestaciones previstas en los regímenes de seguridad establecidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que se estudian en esta obra. Desde el punto de vista metodológico, la investigación requirió de la consulta de fuentes especializadas en derecho de la seguridad social y medicina del trabajo, las que al amparo de los métodos deductivo y comparado, nos permitieron comprender no sólo las disimilitudes existentes entre los distintas esquemas prestacionales que operan en el seguro de invalidez, de cuya regulación se han ocupado las leyes de seguridad social, sino los inconvenientes de establecer un sistema de baremación para determinar un grado de valuación en el caso de la invalidez, tal y como opera en el seguro de riesgos de trabajo.

**Palabras clave:** estado de invalidez, dictamen médico, pensión de invalidez, semanas de cotización, enfermedad general.

**ABSTRACT:** Based on the concept of disability, this paper analyzes the requirements and administrative procedures to determine the status of disability and access the benefits provided in the safety regimes established by the Mexican Social Security Institute and the Institute of Social Security and Services of the Workers of the State, whose study we also deal with in this work. From the methodological point of view, the research required the consultation of specialized sources in social security law and occupational medicine, which under the deductive and comparative methods, allowed us to understand not only the dissimilarities between the different schemes benefits that operate in disability insurance, whose regulation has been dealt with by social security laws, but the disadvantages of establishing a system of scale to determine a degree of valuation in the state of disability, as occurs in the insurance of work risks.

**Keywords:** disability status, medical opinion, disability pension, contribution weeks, general illness.

**SUMARIO:** Introducción. 1. El estado de invalidez en los regímenes de seguridad social. 2. Requisitos de procedencia del seguro de invalidez. 3. Prestaciones del seguro de invalidez en las leyes de seguros sociales. 4. Procedimientos para

---

\* Artículo recibido el 28 de agosto de 2018 y aceptado para su publicación el 25 de septiembre de 2018.

\*\* Doctora y maestra en derecho, especialista en derecho social, grados obtenidos con Mención Honorífica. Académica de la Universidad Anáhuac, Campus Norte de la Ciudad de México e Investigadora de la Dirección Jurídica para la Evaluación y Control de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior de la Federación de la H. Cámara de Diputados; contacto: marb\_cap@hotmail.com

determinar el estado de invalidez. 5. El sistema de baremación en la invalidez. A modo de conclusión. Bibliografía.

## Introducción

Con base en el método comparado en el presente trabajo se realiza un estudio de los requisitos que se deben reunir en la Ley del Seguro Social y en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para acceder a las prestaciones del seguro de invalidez, de cuya revisión también nos ocupamos en esta obra con la finalidad de identificar los distintos esquemas de protección que existen en México al suscitarse una enfermedad de corte general.

Por supuesto, una parte medular del trabajo lo constituyó la revisión del material documental dedicado al ámbito de medicina del trabajo y los seguros sociales, al ser herramientas útiles para identificar la terminología empleada en el ámbito de los riesgos no profesionales y la falta de regulación de los procedimientos para determinar el estado de invalidez en las normas de seguridad social, lo que dificulta la justiciabilidad de los derechos que derivan de este seguro.

Finalmente, en el último apartado del trabajo se realiza la revisión de la conveniencia de instaurar un sistema de baremación en el seguro de invalidez, tal y como opera en el seguro de riesgos de trabajo y ante la referencia a los grados de invalidez en las normas de seguridad social.

### 1. El estado de invalidez en los regímenes de seguridad social

De acuerdo con el artículo 118 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (en adelante Ley del ISSSTE) y el artículo 119 de la Ley del Seguro Social (en lo sucesivo LSS), existe invalidez cuando el asegurado se halla imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y esa imposibilidad deriva de una enfermedad o accidente no profesionales, a consecuencia del agotamiento de las fuerzas físicas o mentales, o defectos físicos o mentales de origen natural, lo que implica que no existe relación de causa-efecto-daño con los accidentes de índole laboral, la actividad profesional o el medio ambiente en que es prestado el servicio por el asegurado.

Por su parte, los artículos 118 de la Ley del ISSSTE y 122 de la LSS disponen que además de la presencia de las enfermedades de orden general o del agotamiento de las fuerzas físicas o mentales, defectos físicos o mentales de origen natural, para que proceda el otorgamiento y pago de las prestaciones del seguro de invalidez, el perito médico o el médico de Salud en el Trabajo de los institutos de seguridad social debe dictaminar padecimientos de orden no profesionales con un determinado grado, como se muestra en el siguiente cuadro:

Grado de invalidez	Resultado
0%	No existe estado de invalidez

## El seguro de invalidez en las Leyes de seguridad social

<b>1% a 49%</b>	No existe estado de invalidez
<b>50% a 74%</b>	Estado de invalidez
<b>75% en adelante</b>	Estado de invalidez

Cuadro 1. Grados de Invalidez  
Elaboración propia con base en la LSS y la Ley del ISSSTE

Es necesario señalar que cuando la imposibilidad se sustente en enfermedades o padecimientos de origen no profesional que por su gravedad o naturaleza provocan una imposibilidad total para desarrollar sus labores, la circunstancia de que aparezca inscrito como trabajador en activo de un patrón, o se justifique que tiene un empleo, no desvirtúa la imposibilidad citada.<sup>1</sup>

En cambio, si se trata de enfermedades que no provocan con su sola presencia una imposibilidad total y que por su naturaleza requieren de una evolución avanzada para provocar ese desgaste, en el supuesto de que se vea corroborado con pruebas que justifican que el asegurado está trabajando y que no tuvo variación salarial en el último año con motivo de su empleo, inferior al porcentaje indicado, dichas probanzas sí desvirtúan la imposibilidad referida por los peritos, quedando a cargo del asegurado demostrar que si bien aparece como trabajador en activo del patrón, esto se debe a circunstancias ajenas a la prestación del servicio.<sup>2</sup>

Y es que si bien es cierto que con la pericial médica puede acreditarse la privación de la ganancia en el monto referido, será la autoridad laboral la que determine la eficacia o ineficacia de esta probanza para la configuración del estado de invalidez, con base en la facultad de interrogar a los peritos respecto a la trascendencia de las patologías, las circunstancias personales del asegurado relativas a su edad, antigüedad laboral, trabajos desempeñados, exigencias mínimas de salud requeridas para el desempeño de la actividad última realizada, su capacidad y limitación para dicha actividad, sus antecedentes médicos, etcétera, confrontándolas con la naturaleza de los padecimientos de orden no profesional que presenta el asegurado<sup>3</sup> y las funciones que desempeña.

---

<sup>1</sup> Tesis PC.IV.L. J/10 L (10a.) Plenos de Circuito. Décima Época. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación Libro 34, Septiembre de 2016, Tomo III. Página 1697, bajo el rubro: INVALIDEZ CONFORME A LOS ARTÍCULOS 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA Y 119 DE LA VIGENTE. LA IMPOSIBILIDAD DEL ASEGURADO DE PROCURARSE UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL 50% DE LA HABITUAL PERCIBIDA EN EL ÚLTIMO AÑO, DERIVADA DE AQUÉLLA, ES SUSCEPTIBLE DE SER DESVIRTUADA SI ESTÁ LABORANDO AL MOMENTO DE SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO DE AQUÉLLA, DEPENDIENDO DE LA NATURALEZA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS, DE SUS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS. Disponible en: <http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/196/196120.pdf>. Fecha de consulta: 20 de agosto de 2018.

<sup>2</sup> Idem.

<sup>3</sup> Tesis IV.2o. J.25. Tribunales Colegiados de Circuito. Novena Época. Semanario Judicial de la Federación. Tomo VII, julio de 1998, página. 273, bajo el rubro: INVALIDEZ, ESTADO DE. LA

## 2. Requisitos de procedencia del seguro de invalidez

De acuerdo con las leyes de seguridad social para que se otorguen y paguen las prestaciones del seguro de invalidez es necesario que los derechohabientes cumplan con los requisitos que exige el régimen de seguridad social aplicable.

De esta forma, conforme a los artículos 128, 131 y 133 de la LSS de 1973 que tiene aplicabilidad para los asegurados que hayan cotizado antes del 1º de julio de 1997 al régimen obligatorio del IMSS,<sup>4</sup> las prestaciones del seguro de invalidez se otorgarán cuando se cumplimenten los siguientes requisitos:

a. Que los Servicios Médicos de Salud en el Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social (en lo sucesivo IMSS) dictaminen el estado de invalidez.

---

PERICIAL MÉDICA ES APTA PARA ACREDITARLO, SI DE LAS CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES DEL ASEGURADO Y LA NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE, SE DESPRENDE SU IMPOSIBILIDAD PARA DESEMPEÑAR ALGUNA ACTIVIDAD CON UNA REMUNERACIÓN SUPERIOR AL 50% DE LA QUE RECIBIÓ DURANTE EL ÚLTIMO AÑO LABORADO, disponible en:

[http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetailGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1fdfdf8fcd&Apendice=1000000000000&Expresion=INVALIDEZ%2C%2520ESTADO%2520DE%2520LA%2520PERICIAL%2520M%25C3%2589DICA%2520ES%2520APTA%2520PARA%2520ACREDITARLO%2C%2520SI%2520DE%2520LAS%2520CIRCUNSTANCIAS%2520PARTICULARES%2520DEL%2520ASEGURADO%2520Y%2520LA%2520NATURALEZA%2520DE%2520LA%2520ENFERMEDAD%2520O%2520ACCIDENTE%2C%2520SE%2520DESPRENDE%2520SU%2520IMPOSIBILIDAD%2520PARA%2520DESEMPE%25C3%2591AR%2520ALGUNA%2520ACTIVIDAD%2520CON%2520UNA%2520REMUNERACION%25C3%2593N%2520SUPERIOR%2520AL%252050%2525%2520DE%2520LA%2520QUE%2520RECIBI%25C3%2593%2520DURANTE%2520EL%2520%25C3%2591%2520A%25C3%2591O%2520LABORADO&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSelecci](http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetailGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1fdfdf8fcd&Apendice=1000000000000&Expresion=INVALIDEZ%2C%2520ESTADO%2520DE%2520LA%2520PERICIAL%2520M%25C3%2589DICA%2520ES%2520APTA%2520PARA%2520ACREDITARLO%2C%2520SI%2520DE%2520LAS%2520CIRCUNSTANCIAS%2520PARTICULARES%2520DEL%2520ASEGURADO%2520Y%2520LA%2520NATURALEZA%2520DE%2520LA%2520ENFERMEDAD%2520O%2520ACCIDENTE%2C%2520SE%2520DESPRENDE%2520SU%2520IMPOSIBILIDAD%2520PARA%2520DESEMPE%25C3%2591AR%2520ALGUNA%2520ACTIVIDAD%2520CON%2520UNA%2520REMUNERACION%25C3%2593N%2520SUPERIOR%2520AL%252050%2525%2520DE%2520LA%2520QUE%2520RECIBI%25C3%2593%2520DURANTE%2520EL%2520%25C3%2591%2520A%25C3%2591O%2520LABORADO&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSelecci)

onadas=6,1,2,3,4,5,50,7&ID=195918&Hit=1&IDs=195918&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=. Fecha de consulta: 30 de julio de 2018.

<sup>4</sup> Conforme al artículo tercero transitorio de la LSS. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento. De igual manera, el artículo quinto transitorio de la LSS reza: Los derechos adquiridos por quienes se encuentran en período de conservación de los mismos, no serán afectados por la entrada en vigor de esta Ley y sus titulares accederán a las pensiones que les correspondan conforme a la Ley que se deroga. Tanto a ellos como a los demás asegurados inscritos, les será aplicable el tiempo de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, para efectos del seguro de invalidez y vida. Y, finalmente el artículo undécimo transitorio de la LSS dispone que los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente ley. *Vid.* Ley del Seguro Social, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92\\_121115.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92_121115.pdf). Fecha de consulta: 30 de julio de 2018.

b. Que el asegurado haya cotizado 150 semanas de cotización al régimen obligatorio del seguro social y se encuentre dentro del periodo de conservación de derechos<sup>5</sup> al momento de declararse el estado de invalidez.

c. Que se determine la imposibilidad temporal o definitiva del asegurado para procurarse, mediante trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual percibida durante su último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente de índole no profesional.<sup>6</sup>

d. Que el derechohabiente presente la solicitud para obtener las prestaciones del seguro de invalidez

e. Que el derechohabiente se someta a los reconocimientos y tratamientos que los médicos del IMSS prescriban. De acuerdo con el artículo 124 de la LSS, la inobservancia de esta exigencia provoca la suspensión de la pensión de invalidez.

Tratándose de las actuales LSS y Ley del ISSSTE en el régimen de cuentas individuales, con excepción del período de espera,<sup>7</sup> deben cumplirse los mismos requisitos que exige la LSS de 1973. De acuerdo con los artículos 122 de la LSS y 118 de la Ley del ISSSTE, el periodo de espera dependerá del grado de invalidez que se le dictamine al asegurado en las instancias administrativa o jurisdiccional.

En el caso que en el dictamen médico se determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez para acceder a las prestaciones del seguro de invalidez se requiere que el derechohabiente tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización conforme al artículo 122 de la LSS. En el mismo supuesto, de acuerdo con el artículo 118 de la Ley del ISSSTE, es necesario que el asegurado haya cubierto sus cuotas cuando menos durante cinco años.

En cambio, al determinarse al asegurado un estado de invalidez valuado en un cincuenta por ciento a setenta y cuatro por ciento, el artículo 122 de la LSS dispone que el asegurado deberá reunir un total de doscientas cincuenta semanas de

---

<sup>5</sup>De acuerdo con el Glosario de términos técnico-administrativos de uso frecuente en el Instituto Mexicano del Seguro Social, la conservación de derechos es el período por el que se prolonga el disfrute de las prestaciones que reconoce la Ley del Seguro Social, en la forma y términos que la misma establece. *Vid.* Instituto Mexicano del Seguro Social, *Glosario de términos técnico-administrativos de uso frecuente en el Instituto Mexicano del Seguro Social*, IMSS, México, 1982, págs. 236-237. Conforme a los artículos 182 de la LSS de 1973 y 150 de la actual LSS, Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen del seguro obligatorio, conservarán los derechos que tuvieron adquiridos a pensiones en los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contado a partir de la fecha de su baja. Este tiempo de conservación de derechos no será menor de doce meses.

<sup>6</sup> Artículo 119 de la Ley del Seguro social, *op. cit.*, nota 4.

<sup>7</sup> Los periodos de espera son los términos establecidos por la ley en semanas de cotización, reconocidas por el Instituto para que el asegurado obtenga el otorgamiento de las prestaciones de los seguros de enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

cotización para que se le otorguen las prestaciones del seguro de invalidez. Con el mismo grado de incapacidad, el artículo 118 la Ley del ISSSTE establece que es necesario que el asegurado inscrito en el régimen obligatorio del ISSSTE haya cotizado durante cinco años.

Tanto en la LSS como en la Ley del ISSSTE, el asegurado que presente un estado de invalidez permanente, pero no reúna las semanas de cotización requeridas por ambas legislaciones, podrá retirar el saldo de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición.

De existir controversia sobre el número de semanas cotizadas en el período de aseguramiento y la vigencia de derechos,<sup>8</sup> la carga de la prueba recae de manera

---

<sup>8</sup> Artículo 899-D de la Ley Federal del Trabajo, disponible en:

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_120615.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_120615.pdf). Fecha de consulta: 3 de agosto de 2018 y las tesis siguientes: Tesis: 2a./J. 27/98, Novena Época, Segunda Sala, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo VII, Mayo de 1998, Página: 524, SEGURO SOCIAL. LA CARGA DE LA PRUEBA DE LAS COTIZACIONES DE LOS TRABAJADORES QUE SIRVEN DE BASE SALARIAL PARA DETERMINAR LA CUANTIFICACIÓN DE LAS PENSIONES QUE PREVÉ LA LEY RELATIVA, CORRESPONDE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, disponible en:

directa en los institutos de seguridad social al contar con más y mejores elementos de prueba que el derechohabiente, pues en su calidad de organismos aseguradores, son a quienes les corresponde conservar los comprobantes e información idónea para acreditar el tiempo de cotización por tener a su cargo el registro e inscripción de los trabajadores para efectos del seguro social obligatorio, altas y bajas de éstos, así como el registro de los salarios y sus modificaciones.<sup>9</sup>

Por su parte, de optarse por la pensión de invalidez bajo el sistema establecido en el artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE es necesario que el asegurado haya cotizado durante quince años al régimen obligatorio previsto en este ordenamiento y que la baja que provoque la inhabilitación física o mental por causas ajenas a su trabajo, se acredite mediante dictamen médico.

### 3. Prestaciones del seguro de invalidez en las leyes de seguros sociales

Al igual que los requisitos para acceder a los beneficios del seguro de invalidez, las prestaciones también dependerán del régimen de seguridad social aplicable. De acuerdo con la LSS de 1973 y la actual LSS, el pensionado por invalidez tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

En el caso de la LSS de 1973, las prestaciones en dinero del seguro de invalidez son las siguientes:

a. Pensión de invalidez. Esta prestación puede ser cubierta bajo dos modalidades: pensión temporal de invalidez o pensión definitiva de invalidez. El primer tipo de pensión es la que se otorga por periodos renovables de dos años al existir la posibilidad de recuperación del pensionado para el trabajo o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio del seguro de enfermedades y la enfermedad general persista.<sup>10</sup>

Por el contrario, la pensión definitiva de invalidez es la que corresponde cuando el estado de invalidez es de naturaleza permanente porque no existe posibilidad de

---

[http://00.38.163.178/sjsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=100a10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=INVALIDEZ%2C%2520PENSI%25C3%2593N%2520DE.%2520CARGA%2520DE%2520LA%2520PRUEBA%2520&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=5&Epp=20&D=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,2,7&ID=197601&Hit=5&IDs=165975,17951Desde9,185147,189571,197601&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema="](http://00.38.163.178/sjsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=100a10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=INVALIDEZ%2C%2520PENSI%25C3%2593N%2520DE.%2520CARGA%2520DE%2520LA%2520PRUEBA%2520&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=5&Epp=20&D=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,2,7&ID=197601&Hit=5&IDs=165975,17951Desde9,185147,189571,197601&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=). Fecha de consulta: 26 de agosto de 2018

<sup>9</sup> Artículos 251 de la Ley del Seguro Social, op. cit., nota 4 en correlación con los artículos 47, 50, 55, 57, 112, 122 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, disponible en:

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LSS\\_MACERF.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LSS_MACERF.pdf). Fecha de consulta: 18 de agosto de 2018.

<sup>10</sup> Artículo 130 de la Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación de 12 de marzo de 1973. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_to\\_imagen\\_fs.php?codnota=4606014&fecha=12/03/1973&cod\\_diario=197813](https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4606014&fecha=12/03/1973&cod_diario=197813). Fecha de consulta: 28 de agosto de 2018

mejoría o recuperación de las capacidades físico funcionales para el trabajo remunerado, una vez agotado todos los tratamientos médicos disponibles.<sup>11</sup>

En ambas modalidades, el derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro. En caso de que sea incierta la fecha del siniestro que provoque el estado de invalidez, la pensión se comenzará a pagar a partir de la fecha de presentación de la solicitud para obtenerla o de la interposición de la demanda ante las juntas especiales que integran la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje<sup>12</sup> de existir un laudo que así lo condene.

Tanto la cuantía básica como los incrementos anuales de la pensión de invalidez se determinan con base en el salario diario promedio correspondiente a las últimas doscientas cincuenta semanas de cotización que haya cubierto el asegurado dividido entre el salario mínimo general para el Distrito Federal vigente en la fecha en que se cuantifica la pensión de invalidez y la aplicación de la tabla prevista en el artículo 167 de la LSS de 1973, cuyo contenido es el siguiente:

Grupo de salario en veces el salario mínimo general para el D.F.	Porcentaje de los Salarios	
	Cuantía básica	Incremento anual
	%	%
Hasta 1	80.00	0.563
de 1.01 a 1.25	77.11	0.814
de 1.26 a 1.50	58.18	1.178
de 1.51 a 1.75	49.23	1.430
de 1.76 a 2.00	42.67	1.615
de 2.01 a 2.25	37.65	1.756
de 2.26 a 2.50	33.68	1.868
de 2.51 a 2.75	30.48	1.958
de 2.76 a 3.00	27.83	1.083
de 3.01 a 3.25	25.60	2.096
de 3.26 a 3.50	23.70	2.149
de 3.51 a 3.75	22.07	2.195
de 3.76 a 4.00	20.65	2.235

<sup>11</sup> Idem.

<sup>12</sup> Ante la inexistencia de los tribunales laborales dependientes del poder judicial federal y de los poderes judiciales de las Entidades Federativas, las juntas especiales que integran la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje continúan resolviendo los conflictos individuales de seguridad social.



## El seguro de invalidez en las Leyes de seguridad social

de 4.01 a 4.25	19.39	2.271
de 4.26 a 4.50	18.32	2.302
de 4.51 a 4.75	17.30	2.330
de 4.76 a 5.00	16.41	2.355
de 5.01 a 5.25	15.61	2.377
de 5.26 a 5.50	14.88	2.398
de 5.51 a 5.75	14.22	2.416
de 5.76 a 6.00	13.62	2.433
de 6.01 a LIMITE SUPERIOR ESTABLECIDO	13.00	2.450

Tabla 2. Cuantía de la pensión de invalidez  
Elaboración con base en el artículo 167 de la LSS de 1973

Es importante señalar que los incrementos anuales serán computados por el IMSS de acuerdo con el número de cotizaciones semanales reconocidas al asegurado con posterioridad a las primeras quinientas semanas de cotización que se requieren para el otorgamiento de la pensión de invalidez.<sup>13</sup> El derecho al incremento anual se adquiere por cada cincuenta y dos semanas más de cotización. Tratándose de fracciones del año, los incrementos a la cuantía básica se calcularán de la siguiente manera:

Semanas cotizadas reconocidas	Porcentaje de incremento anual
Con trece a veintiséis semanas reconocidas	Cincuenta por ciento del incremento anual
Con más de veintiséis semanas reconocidas	Cien por ciento del incremento anual

Cuadro 3. Cálculo de incrementos a la cuantía de la pensión de invalidez  
Elaboración con base en el artículo 167 de la LSS de 1973

El importe total de la pensión de invalidez será determinado y cubierto por el IMSS con base en la cuantía básica, los incrementos anuales y las asignaciones familiares o ayudas asistenciales.

b. Asignaciones familiares o ayudas asistenciales. Ambas prestaciones, al consistir en una ayuda por carga familiar, se pagan al pensionado por invalidez cuando reúna los requisitos y se encuentre dentro de los supuestos que se consignan en el siguiente cuadro:

Prestación	Beneficiarios	Requisitos	Monto de la cuantía de la pensión de invalidez
Asignación familiar por	Esposa	Acta de matrimonio	15%

<sup>13</sup> Artículo 167 de la LSS de 1973, op. cit., nota 10.

esposa o concubina	Concubina	Haber vivido con el pensionado durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte. La existencia de este requisito no opera en caso de existir un descendiente. Que el pensionado y la concubina hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato.	
Asignación familiar por hijos	Hijos	Acta de nacimiento Menores de dieciséis años De 16 a 25 años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio. No pueda mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, en tanto no desaparezca la incapacidad.	10% para cada hijo
Asignación familiar por padres	Madre y padre	Dependencia económica No tener esposa o concubina, ni hijos menores de dieciséis años	10% para cada padre
Ayuda asistencial por soledad	Pensionado	No tener esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente del pensionado.	15%
Ayuda asistencial	Ascendiente	Tener un solo ascendiente	10%
Ayuda asistencial	Pensionado	Estado físico que requiera ineludiblemente, que lo asista otra persona de manera permanente o continúa. Dictamen médico que certifique el estado físico del pensionado.	20%

Cuadro 4. Asignaciones familiares y ayudas asistenciales  
Elaboración propia con base en los artículos 164 y 166 de la LSS de 1973

Como puede advertirse, en la LSS de 1973 no se contempla el pago de las asignaciones familiares en favor del esposo o concubinario de la pensionada por invalidez en contravención a la prohibición de discriminación y al principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres reconocidos en los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el artículo II de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; los artículos 1º, 2º, 7º y 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; el artículo 55 de la Carta de la Organización de Naciones Unidas; los artículos 1º y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; los artículos 2o, 3º y 7º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como los artículos 2o, 3o, 20.2,

24 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Político, todos ellos suscritos por México.

c. Incrementos anuales a la pensión de invalidez. Cada vez que se modifiquen los salarios mínimos, las pensiones de invalidez se incrementarán con el mismo aumento porcentual que corresponda al salario mínimo general del Distrito Federal.<sup>14</sup>

d. Aguinaldo. Consistente en el pago de una mensualidad del importe de la pensión de invalidez que es cubierto de manera anual al pensionado.<sup>15</sup>

Al igual que la LSS de 1973, el texto vigente de la LSS dispone que el asegurado tiene derecho a que se le otorgue una pensión de invalidez de forma temporal o definitiva cuando reúna todos los requisitos mencionados en el segundo apartado de este trabajo.

La pensión de invalidez es otorgada por una aseguradora en la modalidad de renta vitalicia y equivale al 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización,<sup>16</sup> o las que el asegurado tuviese, siempre y cuando no sean menores de 250 semanas de cotización requeridas para el otorgamiento de la pensión con un grado de invalidez de 50% a 74%, o 150 semanas de cotización cuando se trate de una invalidez del 75% o mayor.<sup>17</sup>

Asimismo, el pensionado por invalidez tendrá derecho a las asignaciones familiares o ayudas asistenciales en los mismos términos y condiciones que prescriben los artículos 164 y 166 de la LSS de 1973, y deberá contratar un seguro sobrevivencia, cuya finalidad es cubrir las prestaciones en dinero que se generen en favor de sus beneficiarios al ocurrir su fallecimiento.

Para la contratación de los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia, el IMSS calculará el monto constitutivo, que es la cantidad de dinero que se requiere para contratar ambos seguros.<sup>18</sup> La cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo acumulado en la cuenta individual será la suma asegurada que el IMSS deberá entregar a la institución de seguros para la contratación de la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia.<sup>19</sup>

Cuando el asegurado tenga un saldo acumulado en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia podrá optar por: a. retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual; b. Contratar una renta vitalicia por una

---

<sup>14</sup> Idem. Artículo 172 de la Ley del Seguro Social de 1973.

<sup>15</sup> Idem. Último párrafo del artículo 167 de la Ley del Seguro Social de 1973.

<sup>16</sup> Artículo 141 de la Ley del Seguro Social, op. cit., nota 4.

<sup>17</sup> Idem. Artículo 122 de la Ley de Seguro Social.

<sup>18</sup> Idem. Fracción VII del artículo 159 de la Ley del Seguro Social

<sup>19</sup> Idem. Artículo 120 de la Ley del Seguro Social.

cuantía mayor, o c. Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.<sup>20</sup>

Finalmente, en el caso de los trabajadores al servicio del Estado, la pensión de invalidez puede ser cubierta mediante el esquema previsto en su artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE o en la modalidad de cuentas individuales que contempla el mismo ordenamiento. A partir del día primero de enero de 2008, a los trabajadores del ISSSTE se les concedió un término de seis meses para optar por el régimen previsto en el citado artículo décimo transitorio o por la acreditación de bonos de pensión del ISSSTE.

En este sentido, de acuerdo con la fracción VI del artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE, la pensión de invalidez se otorgará de manera vitalicia por un porcentaje del promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior, conforme a la tabla siguiente:

<b>Años de servicio</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>15</b>	50%
<b>16</b>	52.5%
<b>17</b>	55%
<b>18</b>	57.5%
<b>19</b>	60%
<b>20</b>	62.5 %
<b>21</b>	65 %
<b>22</b>	67.5 %
<b>23</b>	70 %
<b>24</b>	72.5 %
<b>25</b>	75 %
<b>26</b>	80 %
<b>27</b>	85 %
<b>28</b>	90 %
<b>29</b>	95 %

Tabla 5. Cuantía de la pensión de invalidez en la Ley del ISSSTE  
Elaborado con base en el artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE

A diferencia del régimen que opera en el artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE, en la modalidad de cuentas individuales, el pago de la pensión de invalidez puede otorgarse de forma temporal o definitiva. El primer tipo de pensión, como su nombre lo indica, se concederá con carácter provisional por un periodo de adaptación de dos años.<sup>21</sup>

Transcurrido el periodo de adaptación, la pensión de invalidez se considerará como definitiva. Este tipo de prestación comienza a partir del día siguiente del

<sup>20</sup> Idem.

<sup>21</sup> Artículo 121 de la Ley del ISSSTE. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE\\_220618.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE_220618.pdf). Fecha de consulta: 27 de agosto de 2018.

término de la pensión temporal y estará vigente hasta que el pensionado cumpla 65 años de edad y tenga reconocidos por el ISSSTE un mínimo de veinticinco años de cotización, lo que hará procedente que se le pague la pensión de vejez con los recursos que acumuló en su cuenta individual, de conformidad con el artículo 58 del Convenio número 102 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la seguridad social (norma mínima) que data de 1952.

Al concluir la vigencia del contrato del seguro de invalidez, el asegurado recibirá la pensión garantizada cuando no haya cotizado durante veinticinco años al régimen obligatorio previsto en la Ley del ISSSTE.<sup>22</sup>

La cuantía básica de la pensión de invalidez es equivalente al treinta y cinco por ciento del promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de la baja del asegurado, y podrá tener un monto máximo de diez veces el salario mínimo. En caso de que la cuantía de la pensión de invalidez sea inferior a la pensión mínima garantizada del IMSS se pagará ésta última al derechohabiente del ISSSTE.<sup>23</sup>

Anualmente, en el mes de febrero, la pensión de invalidez se actualizará conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.<sup>24</sup> Asimismo, por concepto de gratificación anual a los pensionados del ISSSTE se les cubrirá cuarenta días de pensión. Esta gratificación deberá pagarse, a elección del pensionado en una sola exhibición, pagadera antes del quince de diciembre de cada año, o conjuntamente al cubrirse de forma mensual la pensión de invalidez.<sup>25</sup>

#### **4. Procedimientos administrativos para determinar el estado de invalidez**

En el ámbito administrativo, el IMSS para determinar el estado de invalidez inicia con una valoración médica integral por parte del médico familiar o del médico especialista de segundo nivel o incluso del tercer nivel de atención (Centro Médico Nacional Siglo XXI o Centro Médico Nacional la Raza).

De remitirse al asegurado con el médico adscrito a Salud en el Trabajo se le practicarán los estudios y las valoraciones médicas que sean necesarias para establecer el porcentaje global de pérdida de la capacidad para el trabajo de la persona asegurada o que permitan declararla como medicamente apta para desempeñar sus actividades laborales.

Ante el reconocimiento del estado de invalidez y su correspondiente grado consignados en el Formato ST-4, el asegurado debe tramitar la resolución de

---

<sup>22</sup> Idem. Último párrafo del artículo 122 de la Ley del ISSSTE.

<sup>23</sup> Idem. Artículo 121 de la Ley del ISSSTE.

<sup>24</sup> Idem.

<sup>25</sup> Idem.

otorgamiento de la pensión de invalidez en el área de Prestaciones Económicas de la Subdelegación del IMSS que le corresponda conforme a su domicilio.<sup>26</sup>

En el caso del ISSSTE, el médico tratante deberá realizar las valoraciones médicas que estime necesarias en el proyecto de dictamen, con la finalidad de que en un plazo máximo de cincuenta y dos semanas, contado a partir de la expedición de la primera licencia médica emita el diagnóstico final del caso.<sup>27</sup>

El proyecto de dictamen se remitirá al Subcomité de Medicina del Trabajo Delegacional, quien en un término no mayor a treinta días naturales, lo podrá ratificar o modificar para que la Subdelegación de Prestaciones del ISSSTE proceda a enviarlo al Comité de Medicina del Trabajo para que emita el dictamen final a través del formato RT-09.<sup>28</sup>

Como puede advertirse, la descripción de los trámites realizados ante el IMSS e ISSSTE constituyen procesos para el llenado de la correspondiente documentación institucional, pero se adolece de un procedimiento para dictaminar el estado de invalidez en las leyes de seguridad social.

Las reglas y principios que es necesario instaurar dentro de la LSS y la Ley del ISSSTE para determinar un estado de invalidez son los referentes al ofrecimiento de los exámenes médicos que han de practicarse al asegurado, a quien debiera darse la oportunidad para que ofrezca en los servicios de Salud en el Trabajo del IMSS y del ISSSTE aquellas pruebas que acrediten los padecimientos generales que arguye tener, ya que de esta forma se logrará una mayor imparcialidad en el dictado de resoluciones.

Por supuesto, al ser fundamentales los dictámenes médicos y los formatos institucionales en la determinación del estado de invalidez, pues en ellos se consiga el resultado de los estudios y las valoraciones médicas que se practican a los derechohabientes, ameritan de una adecuada regulación en las leyes de seguridad social. Actualmente de forma incompleta en el artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo, se consignan como requisitos que deben reunir los dictámenes médicos que rinden los peritos de las partes y el perito médico de la autoridad laboral, a los siguientes:<sup>29</sup>

#### I. Datos de la identificación y de la acreditación de la profesión de médico

---

<sup>26</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/tramites/imss03009>. Fecha de consulta: 28 de agosto de 2018.

<sup>27</sup> Artículo 58 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos de Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, disponible en:

<http://normateca.issste.gob.mx/webdocs/X12/200903131418421648.pdf>. Fecha de consulta: 27 de abril de 2018.

<sup>28</sup> Idem. Artículo 61 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos de Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

<sup>29</sup> Artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo, op. cit., nota 8.

- II. Datos de identificación del actor, precisando el documento con el que se comprobó su identidad
- III. El diagnóstico de los padecimientos reclamados
- IV. La expresión de los razonamientos para determinar la relación de causa efecto entre la actividad específica desarrollada por el trabajador y el estado de incapacidad cuya calificación o valuación se determine
- V. Los medios de convicción en los cuales se basan las conclusiones del peritaje, incluyendo la referencia a los estudios médicos a los que se hubiera sometido el trabajador.
- VI. En su caso, el porcentaje de valuación, de disminución orgánico funcional, o la determinación del estado de invalidez.

La exigencia de los requisitos establecidos en la legislación laboral se considera inadecuada porque reduce el dictamen médico al análisis de los padecimientos reclamados, cuando el propósito del desahogo de esta prueba es ilustrar a la autoridad laboral sobre la existencia de todos los padecimientos, secuelas y limitaciones de orden profesional y general. En adición a lo establecido en el 899-E de la Ley Federal del Trabajo, se considera necesario que en el caso de la invalidez, los dictámenes médicos y formatos institucionales contemplen los siguientes aspectos:

- a. Las circunstancias personales de la persona asegurada (edad, sexo, antecedentes hereditarios, área geográfica donde vive, situaciones de índole social, económica, familiar, educativa y ambiental.
- b. Los antecedentes médicos del derechohabiente.
- c. Antecedentes laborales del operario, la antigüedad laboral, el lugar donde se desempeña el trabajo, la duración de la jornada laboral, la naturaleza de los trabajos desempeñados, la descripción de las actividades realizadas, las exigencias mínimas de salud requeridas para el desempeño de la actividad laboral así como la capacidad o limitación del asegurado para dicha actividad.
- d. Los resultados obtenidos de la exploración física y clínica.
- e. El diagnóstico nosológico conforme a la nomenclatura oficial de las enfermedades, esto es, el nombre de la enfermedad o enfermedades que presenta el asegurado.
- f. El diagnóstico etiológico que permite determinar el origen de los padecimientos
- g. El diagnóstico anatómico funcional para determinar los trastornos de estructura y funcionalidad.
- h. Aspectos o cambios patológicos que suelen designarse normalmente como signos o síntomas
- i. La interpretación de los estudios realizados al asegurado.

Se considera que la incorporación de los anteriores elementos contribuirá a erradicar las simulaciones de los asegurados y dotar de una mayor certeza y seguridad jurídica la toma de resoluciones administrativas o jurisdiccionales en lo referente a la determinación de la invalidez y al otorgamiento de las prestaciones que la misma provoca como medida de reparación del daño que presenta el derechohabiente en su organismo a consecuencia de padecimientos de orden general que le impiden desempeñar su trabajo y percibir una remuneración en un porcentaje equivalente a la mitad de lo obtenido en el año inmediato anterior.

## **5. El sistema de baremación en la invalidez**

Normalmente cuando hablamos de baremo o tablas de minusvalía, nos referimos a un sistema matemático de valoración del daño corporal, cuyas normas asignan un valor (fijo o en forma de intervalo) a los padecimientos, lesiones y secuelas reconocidos como de índole no profesional. A pesar de que los baremos están en relación con la materia que se valora y la legislación aplicable, en cuanto a sus estructura suelen estar ordenados por aparatos, sistemas o por la gravedad de los padecimientos.

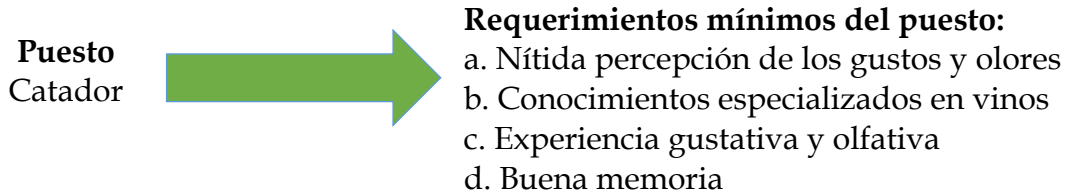
En México, la LSS vigente a partir del 1º de julio de 1997 y la Ley del ISSSTE en vigor a partir del 1º de abril de 2007 exigen la determinación de un grado de invalidez que oscila entre un 50% a un 74% y un 75% en adelante, pero en ambas disposiciones normativas y sus respectivas disposiciones reglamentarias es inexistente el sistema de baremación de la invalidez, lo que provoca la falta de una escala graduada de referencia que contenga por orden creciente categorías o clases que permitan “medir” la deficiencia corporal global.

Y es que los porcentajes contenidos en los artículos 118 de la Ley del ISSSTE y 122 de la actual LSS contrastan con la regulación que se hace de la invalidez de optarse por la LSS de 1973 y la abrogada Ley del ISSSTE de 1983, en donde los médicos de Salud en el Trabajo del IMSS y del ISSSTE, así como los peritos médicos comparecientes ante las autoridades laborales, por más de veinte años, sólo determinaban en sus respectivos dictámenes, si el asegurado se encontraba apto para prestar sus servicios o presentaba un estado de invalidez ante la pérdida de la capacidad para el trabajo determinada como resultado de la comparación realizada entre los requerimientos del puesto de trabajo y las capacidades de la persona, lo que hace innecesario el establecimiento de un baremo.

Bajo este panorama es que surgen las preguntas siguientes: ¿Es necesario un sistema de baremación para determinar el estado de invalidez? ¿La invalidez puede ser medida conforme a grados de valuación?

Para dar respuesta a los cuestionamientos planteados utilizaremos dos ejemplos. El primero de ellos, se trata del caso de un catador.





Al ser fundamental la percepción y experiencia gustativa, la ageusia<sup>30</sup> provoca la incompatibilidad entre el puesto de catador y los requerimientos que se exigen para el desempeño de la actividad laboral, siendo procedente la invalidez, lo que no ocurre, por ejemplo, en el caso de un trabajador que se dedica a las labores de aseo y limpia o cualquier otro trabajo que no requiera de la optimización de los sentidos del gusto y el olfato.

El segundo caso, es de un chofer con pérdida de los dos ojos.



De igual manera, en este caso ante la pérdida de la agudeza visual binocular y de la visión tridimensional, existe la incompatibilidad entre el puesto de chofer y los requerimientos que se exigen para el desempeño de la actividad laboral, lo que no ocurre, por ejemplo, en el caso de un trabajador dedicado a labores de carácter administrativo.

Como puede advertirse de las anteriores ejemplificaciones, el perito médico debe analizar a la persona asegurada en forma global, como lo que es, un ser bio-psico-social e individualizar cada caso.<sup>31</sup> El estado de invalidez al derivar de la incompatibilidad entre las capacidades de la persona asegurada y los requerimientos que se exigen para el desempeño del puesto de trabajo, requiere de una valoración técnica y profesional en la que se tome en consideración tanto la capacidad laboral como la autonomía del asegurado

Mientras que la capacidad laboral es el conjunto de aptitudes que permiten asumir las exigencias de cualquier puesto de trabajo;<sup>32</sup> la autonomía es la capacidad de efectuar las actividades de la vida diaria sin ayuda o supervisión de terceros.<sup>33</sup>

<sup>30</sup> La ageusia es la pérdida del sentido del gusto

<sup>31</sup> Díaz Vega, Manuel, *Criterios para dictaminar la invalidez*, disponible en:

[http://www.medigraphic.com/medicospostgraduadosimss/capitulos/Cap\\_MedTra/MT-act-23.ht](http://www.medigraphic.com/medicospostgraduadosimss/capitulos/Cap_MedTra/MT-act-23.ht)

m. Fecha de consulta: 19 de agosto de 2018

<sup>32</sup> Comisión Técnica de Invalidez, *Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema Previsional*. Séptima edición. Santiago, Diciembre 22, Sesión N°2, pág. 7.

<sup>33</sup> Idem.

En México se han adoptado las definiciones de actividades de la vida diaria que contiene la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

Y es que a pesar de que los seguros de riesgos de trabajo e invalidez coinciden en el bien jurídico garantizado, que es la imposibilidad integral del asegurado para trabajar, mientras la procedencia y extensión de las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo se establece con base en la determinación de las consecuencias del hecho que en el organismo del asegurado se hayan actualizado, precisando así diversos grados de incapacidad, en el caso de la invalidez no es necesario la fijación de grados, debido a que es resultado de la gravedad de los padecimientos generales, de la incompatibilidad entre las capacidades de la persona asegurada y los requerimientos que se exigen para el desempeño del puesto de trabajo aunada a la imposibilidad de la ganancia, en un porcentaje equivalente a la mitad de lo obtenido en el año inmediato anterior, lo que hace inoperante la aplicación generalizada de un baremo como acontece en el seguro de riesgos de trabajo.

Es así que se considera que la invalidez no puede ser “medida” de forma porcentual, como sucede en el caso de los padecimientos profesionales, pues al provocarse la incompatibilidad entre el ser humano y la naturaleza del su trabajo por existir un grado de dependencia funcional, da como resultado que el asegurado pierda de forma integral la aptitud y capacidad de realizar su actividad laboral de forma normal, debido a una disminución notable de la salud provocada por un accidente o enfermedad de índole general.

### **A modo de conclusión**

La exigencia de un grado de valuación del estado de invalidez constituye uno de los principales obstáculos para acceder a las prestaciones del seguro de invalidez consignadas en las leyes de seguridad social, pues contraviene la naturaleza de la invalidez, cuya presencia tiene lugar al surgir la incompatibilidad entre el ser humano y su trabajo, lo que hace necesario que el perito médico determine de forma objetiva y en cada caso, si existe tal imposibilidad y cuáles son los requerimientos mínimos que se exigen al operario para desempeñar adecuadamente la función encomendada.

Con gran desacierto se ha exigido un grado de valuación de la invalidez en las leyes de seguridad social para acceder a las prestaciones del seguro de invalidez, pero en las mismas se ha omitido la regulación de un baremo que permita llevar a cabo la “medición” del daño provocado en el organismo de la persona asegurada a consecuencia de enfermedades o accidentes de naturaleza general, lo que provoca incertidumbre jurídica y discrecionalidad en la manera de determinar el estado de invalidez por parte de los institutos de seguridad social o de los organismos encargados de impartir justicia en el ámbito de la seguridad social.

## Bibliografía

- DÍAZ VEGA, Manuel, Criterios para dictaminar la invalidez, disponible en: [http://www.medigraphic.com/medicospostgraduadosimss/capitulos/Cap\\_MedTra/MT-act-23.htm](http://www.medigraphic.com/medicospostgraduadosimss/capitulos/Cap_MedTra/MT-act-23.htm). Fecha de consulta: 19 de agosto de 2018.
- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Glosario de términos técnico-administrativos de uso frecuente en el Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, México, 1982
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_240217.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_240217.pdf). Fecha de consulta: 30 de julio de 2018.
- Convenio (número 102) sobre la seguridad social (norma mínima), Organización Internacional del Trabajo, Normlex, Information System on International Labour, disponible en: [http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C102](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102). Fecha de consulta: 3 de agosto de 2018.
- Ley Federal del Trabajo, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_120615.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_120615.pdf). Fecha de consulta: 3 de agosto de 2018.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, disponible en [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE\\_:240\\_316.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE_:240_316.pdf), Fecha de consulta: 15 de agosto de 2018.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Diario Oficial de la Federación de 27 de diciembre de 1983.
- Ley del Seguro Social. Diario Oficial de la Federación de 12 de marzo de 1973.
- Ley del Seguro Social, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92\\_12115.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92_12115.pdf). Fecha de consulta: 30 de julio de 2018.
- Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LSS\\_MACERF.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LSS_MACERF.pdf). Fecha de consulta: 18 de agosto de 2018.
- Reglamento de Prestaciones Económicas y Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4746406&fecha=28/06/1988](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4746406&fecha=28/06/1988). Fecha de consulta: 25 de abril de 2018.
- Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos de Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, disponible en: <http://normateca.issste.gob.mx/webdocs/X12/200903131418421648.pdf>. Fecha de consulta: 27 de abril de 2018.

Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud, OMS, Ginebra, 2001.

Acuerdo 43.1356.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Diario Oficial de la Federación de 24 de febrero de 2017.

Comisión Técnica de Invalidez, Normas para la Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez de los Trabajadores Afiliados al Nuevo Sistema Previsional. Séptima edición. Santiago, Diciembre 22, Sesión N°2.

Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/tramites/imss03009>. Fecha de consulta: 28 de agosto de 2018.