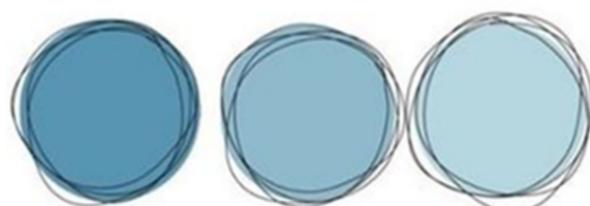


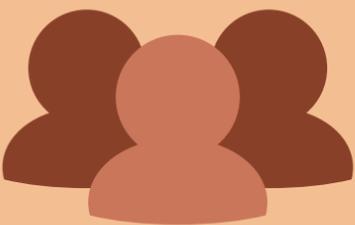
A cluster of small, light blue flowers with yellow centers, positioned to the left of the main text.

Súper nota

A cluster of small, light blue flowers with yellow centers, positioned to the right of the main text.

DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO



Señalemos que pueden ser sujetos de aseguramiento los siguientes:

- Los sujetos establecidos por el artículo 12 y 13 de la Ley del Seguro Social.
- Personas vinculadas por relación de trabajo.
- Socios de Sociedades Cooperativas.
- Personas que el ejecutivo determine.
- De forma voluntaria pueden ser los:
 - Trabajadores en Industrial familiares y los independientes.
 - Empleados domésticos
 - Ejidatarios.
 - Trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, Estados y municipios.

RIESGOS DE TRABAJO



La rama de seguro de riesgos de trabajo es la rama que va a cubrir los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en su centro laboral, así como de los que se pueden ocasionar al transportarse de su hogar al trabajo y viceversa.

PRINCIPIO DEL RIESGO PROFESIONAL

"Es responsabilidad patronal indirecta tanto la atención del trabajador que sufra un accidente o adquiera una enfermedad resultado del servicio desempeñado, como el pago de la indemnización que proceda según el resultado físico, mental o biológico del obrero, una vez determinado el grado de incapacidad que le sobrevenga"



TEORÍA DEL RIESGO PROFESIONAL

La Teoría del Riesgo Profesional se apoyó a partir de las primeras reuniones que tuvo la OIT durante los años de 1919 a 1921, en los siguientes elementos:

- La responsabilidad del empresario o patrón independiente.
- La aplicación de la ley, en principio, a los accidentes del trabajo.
- La distinción entre caso fortuito y fuerza mayor.
- La exclusión de toda responsabilidad patronal cuando el accidente fuera debido a dolo del trabajador.
- El reconocimiento de la atención con cargo al empresario, del trabajador que sufriera un riesgo profesional y como consecuencia el pago de la indemnización posterior de resultar una incapacidad al accidentado.
- La idea de que el obrero tenía como única obligación al presentarse el riesgo, acreditar la relación entre el accidente y el trabajo



SEÑALEMOS QUE

La idea de que toda actividad laboral supone un peligro subyacente, esto es, la máquina, el equipo, el lugar, el ambiente, todo en su conjunto constituye un riesgo permanente, aún cuando se adopten las medidas indispensables para que no se presente

FLORENCE SAGÁN

- Accidentes debidos a una causa anormal proveniente del material:
 - Accidentes que la inteligencia humana no puede prever o evitar a tiempo.
 - Lo que se pueden prever mediante una gran atención.
 - Los que pueden ser evitados por una reacción muy rápida.
 - Los que pueden ser previstos por una gran atención y evitarlos por rápida reacción.



- Accidentes previstos por un acto anormal del trabajador, originado por una falta de coordinación o una distracción positiva cuando el trabajador debía estar atento:
 - Por efecto del agotamiento, resultado de las condiciones anormales del trabajo.

Accidentes debidos a una causa anormal proveniente del material; pero provocada por el trabajador, mismo que resulte víctima:



OTROS TRATADISTAS

Por su parte, otros tratadistas indican que los hechos que más comúnmente provocan el riesgo, son los siguientes:

- Debilidad en la constitución física del trabajador.
- Alimentación insuficiente o inadecuada, sobre todo cuando se trata de personas que deben realizar trabajos pasados.
- Enfermedades internas de nutrición o tóxicas, aunque compatibles con la capacidad de trabajo.
- Mutilaciones por lesiones o trastornos funcionales compatibles con la capacidad del trabajo. (Ciertas limitaciones).
- Disminución de la función de ciertos órganos como vista, oído, etc.
- Imperfecta integridad del sentido muscular (falta de coordinación).
- Deficiencia de las facultades intelectuales.
- Estados psíquicos especiales de las personas aparentemente normales.
- Predisposición individual de fatiga precoz y al agotamiento durante el trabajo.
- Evaluación incorrecta del peligro en el curso del trabajo; el obrero se vuelve imprudente, temerario.
- Miedo exagerado al accidente; un trabajo mortificante genera tensión y fatiga que se traduce en peligro para el individuo y sus compañeros.
- Descanso insuficiente durante la jornada, principalmente en el caso del turno nocturno.



OTRAS CAUSAS

- Negligencia y desatención del trabajador.
- Desprecio por más medidas de seguridad existentes o conocidas.
- Deseo de ganancia. Cuando las medidas de seguridad hacen más lento el proceso y el pago depende del volumen de producción.





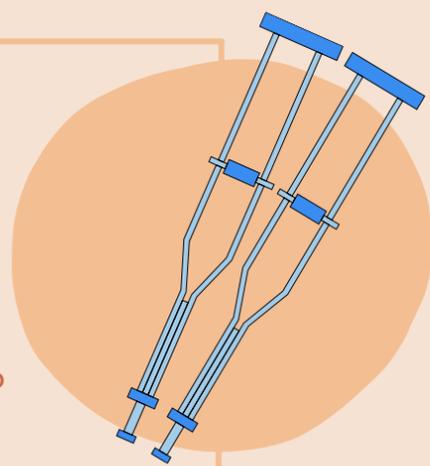
RIESGOS DE TRABAJO

¿Qué son? Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Los Riesgos de Trabajo se dividen, como se puede apreciar en la definición en: Accidentes y Enfermedades.

ACCIDENTE DE TRABAJO

¿Qué son? es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en el ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el tiempo y lugar en que presente



ENFERMEDAD DE TRABAJO

¿Qué es? es todo aquel 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

CONSECUENCIAS

Los Riesgos de Trabajo pueden producir las siguientes consecuencias:

- Incapacidad temporal: es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo
- Incapacidad permanente parcial: es la disminución de facultades o aptitudes de una persona para trabajar, (Ejemplo: pérdida de algún miembro)
- Incapacidad permanente total: es la pérdida total de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.
- La muerte.



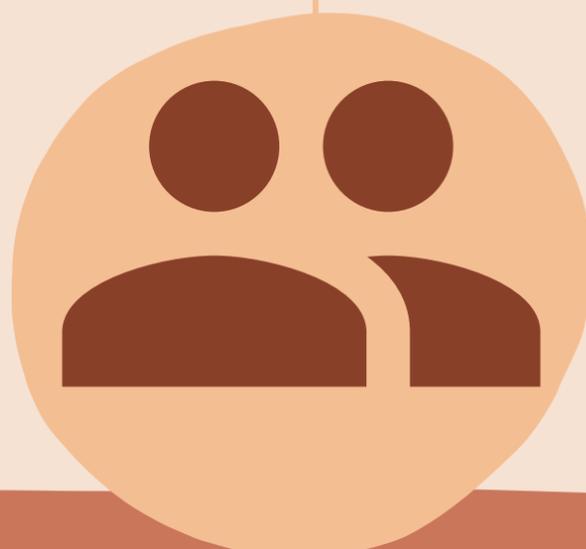
DEL RAMO DE ENFERMEDADES



Comencemos señalando la definición de enfermedad, la cual puede ser entendida como el conjunto de trastornos funcionales o de lesiones anatómicas, que expresan la reacción del organismo al ataque de un agente morbigeno interno o externo. O en pocas palabras, la enfermedad es la pérdida o ausencia de la salud

SUJETOS DE ASEGURAMIENTO DE ÉSTA RAMA

- El asegurado (a).
- El pensionado por incapacidad permanente total o parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez; viudez, orfandad o ascendencia.
- La esposa o concubina del asegurado.
- La esposa del pensionado por incapacidad permanente total o parcial, invalidez, o cesantía en edad avanzada y vejez. A falta de la esposa, la concubina (y, en su caso, el esposo o concubinario).
- Hijos menores de 16 años que disfruten de asignaciones.
- Los hijos del asegurado cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen, o hasta la edad de 25 años, cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional.



- Los hijos mayores de 16 años de los pensionados por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los de los pensionados por incapacidad permanente.
- El padre y madre del asegurado que vivan en el hogar.
- Padre y madre del asegurado o pensionado por incapacidad permanente total o parcial, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, si dependen económicamente de él.

REQUISITOS PARA OBTENER LA PRESTACIÓN



- Ser asegurado, pensionado o beneficiario.
- Que se haga la Certificación del padecimiento por parte del IMSS.
- Sujetarse a las prescripciones y tratamientos médicos que el Instituto establece.
- Algunos beneficiarios que menciona la ley tendrán derecho a las prestaciones respectivas, si reúnen, además, los siguientes requisitos:
 - Que dependan económicamente del asegurado o pensionado.
 - Que el asegurado tenga o haya tenido derecho a las prestaciones por asistencia médicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

PRESTACIONES EN ESPECIE

Respecto a esto, señalemos lo siguiente:

- Se tendrá derecho a: Asistencia médicoquirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sean necesarias.
- Término: se determinará como fecha de iniciación de la enfermedad en la que el IMSS certifique el padecimiento (o enfermedad) y durante el plazo, el tiempo que dure el tratamiento curativo que le permita continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes.
- Prórroga: si concluye el periodo de 52 semanas y el asegurado continúa enfermo, la prórroga únicamente será hasta por 52 semanas más (previo dictamen médico).



PRESTACIONES EN DINERO

Respecto a esto, señalemos lo siguiente:

- Para calcular el monto del subsidio a los asegurados se tomará como base el último Salario Base de Cotización al cual se aplicará el 60%, mismo que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo.
- Término: a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad y mientras dure ésta, hasta el término de 52 semanas.
- Prórroga: si se concluye el periodo y el asegurado continúa incapacitado, previo dictamen del IMSS, y será por un término hasta de 26 días más.
- Suspensión: ésta se podrá dar por cualquiera de los supuestos siguientes:
 - Por incumplimiento por parte del enfermo a la indicación del IMSS de someterse a hospitalización.
 - Cuando el enfermo interrumpa el tratamiento sin la autorización debida.



DEL RAMO DE MATERNIDAD

Comencemos señalando a lo que se refiere este ramo, el cual puede ser entendido como aquellas prestaciones que se otorgan a la beneficiaria de este seguro, con motivo del embarazo, alumbramiento y puerperio.



BENEFICIARIAS DE ESTE RAMO

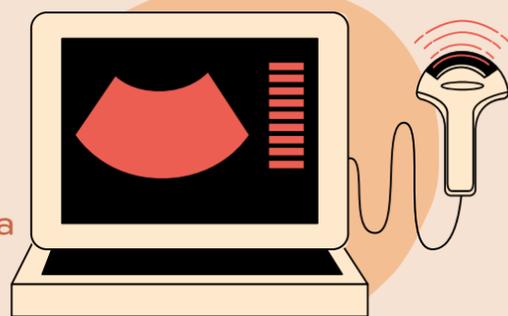


- La asegurada.
- La esposa del asegurado y a falta de ésta la concubina.
- La esposa del pensionado por incapacidad permanente total o parcial, invalidez o cesantía en edad avanzada y vejez. A falta de la esposa, la concubina.

PRESTACIONES EN ESPECIE

Respecto a esto, señalemos lo siguiente:

- Esta incluye:
 - Asistencia obstétrica.
 - Ayuda en especie por seis meses para lactancia.
 - Una canastilla al nacer el hijo (esta prestación se da únicamente a las trabajadoras).
- Término: se otorgará durante el embarazo, alumbramiento y puerperio.



PRESTACIONES EN DINERO

Respecto a esto, señalemos lo siguiente:

- Solamente la asegurada Recibirá el 100% de su último salario base de cotización.
- Término: la asegurada recibirá dicha prestación durante los 42 días anteriores al parto y 42 posteriores al mismo.
- Prórroga: si la fecha fijada por los médicos del IMSS no concuerda exactamente con la del parto, deberá cubrirse a la asegurada los subsidios correspondientes por 42 días posteriores al mismo, sin importar que el periodo anterior al parto se haya excedido. Los días en que haya prolongado el periodo anterior al parto, se pagarán como continuación de incapacidades originadas por enfermedad.



REQUISITOS

Requisitos para que la asegurada tenga derecho a este subsidio:

- Tener 30 semanas cotizadas en los 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar a pagar el subsidio.
- Que el IMSS haya certificado el embarazo y fecha probable de parto.
- No tener otro trabajo mediante retribución durante los periodos anteriores y posteriores al parto.
- Además existen ciertas limitaciones expresadas por la ley, por lo que algunas beneficiarias tendrán que reunir adicionalmente los siguientes requisitos:

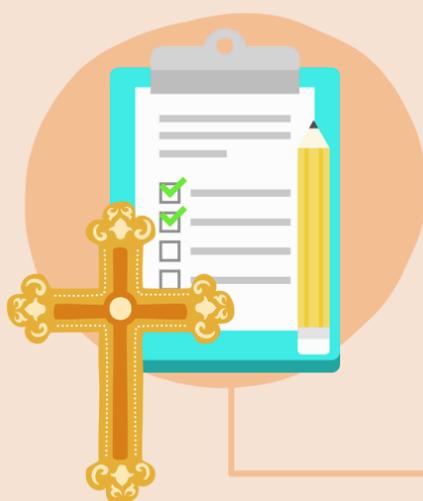
- Que dependan económicamente del asegurado o pensionado.
- Que el asegurado tenga derecho a las prestaciones por asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.



GASTOS DE FUNERAL

Señalemos las condiciones que se tienen que cubrir para que estos sean otorgados a la beneficiaria:

- Que fallezca un pensionado o un asegurado teniendo reconocidas cuando menos 12 semanas cotizadas en los 9 meses anteriores al fallecimiento.
- Que una persona, preferentemente familiar del asegurado o del pensionado, presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral.



Señalemos también que el monto de la ayuda por este concepto por parte del IMSS será el equivalente a 2 meses de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en la fecha del fallecimiento.



BIBLIOGRAFÍA

Información obtenida de la antología brindada por la institución de la materia "Derecho de la seguridad social" de los temas 3.2- 3.3.1 (pág. 52-70)