



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO
DE MÉXICO**

**CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA
LICENCIATURA EN DERECHO**

**"Extensión del seguro facultativo, a hijos de
estudiantes del Nivel Superior de la
Universidad Autónoma del Estado de
México (UAEM)"**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN DERECHO**

PRESENTA:

ESTELA FERNANDA DÍAZ RAMOS

ASESOR:

M. EN D. JOSÉ LUIS ÁLVAREZ ONTIVEROS

AMECAMECA ESTADO DE MÉXICO SEPTIEMBRE DE 2018




A mis padres:

Carlos Alberto Díaz Fuentes

Alma Rosa Ramos Llaven

y a mi hijo: Raúl López Díaz

INDICE

INDICE	4
Introducción	9
CAPITULO I.....	15
Antecedentes de la Seguridad Social	15
CAPITULO II.....	22
La Seguridad Social en México	22
2.1 Concepto de seguridad social.....	23
2.2 Concepto de seguro social.....	24
2.3 EL Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).....	24
Antecedentes	25
Estructura Orgánica	27
Dirección general	29
❖ Órganos Superiores	29
❖ Secretaría General.....	29
❖ Direcciones Normativas	29
Órgano Interno de Control	30
2.4 Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAES).....	30
2.5 Seguros y Prestaciones	31
Riesgos de trabajo.....	32
 Enfermedades y Maternidad	32
 Invalidez y Vida	32
2.6 Pensiones	33
Definición de pensión	33
Pensión temporal	33
Pensión definitiva	33
Pensión de viudez	34
Pensión de orfandad	34
Pensión de ascendientes	35
 Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.....	35



Guarderías y Prestaciones Sociales	35
2.7 Servicio Materno Infantil IMSS.....	36
2.8 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).....	37
Estructura orgánica del ISSSTE.....	39
Prestaciones y servicios:.....	41
2.9 Principales Fondos que Integran al ISSSTE	42
2.10 Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM)	44
Funciones del Instituto.....	46
Órgano de Gobierno.....	47
Órgano de Control.....	48
2.11 Servicio Materno Infantil.....	48
2.12 Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)	49
Requisitos y documentos necesarios para afiliarse al seguro popular.	50
Costo Del Seguro Popular.....	52
Derechos del seguro popular	52
Obligaciones de los afiliados al seguro popular	53
2.13 Seguro Médico Siglo XXI	54
Cobertura	55
Beneficios Del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI).....	55
Requisitos de Afiliación	56
2.14 Servicios Materno Infantil de las Instituciones de Seguridad Social Federales..	57
Capitulo III	58
La Seguridad Social en el Estado de México	58
3.1 El Estado de México	58
3.2Secretaria de Salud del Estado de México	59
3.3 Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM).....	60
Acerca del IMIEM	60
Antecedentes	60
Misión, Visión y Objetivo	61
3.4 Hospital de Ginecología y Obstetricia.....	62
Requisitos de Atención.....	62

Costo:	63
Duración del Servicio:.....	63
Servicios.....	63
3.5 Hospital para el Niño	64
Requisitos de Atención.....	66
Costo:	66
Duración del Servicio:.....	66
Servicios.....	66
3.6 Instituto De Salud Del Estado De México (ISEM)	67
3.7 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISEMyM).	68
Antecedentes	68
Misión	69
El ISSEMyM en la actualidad	69
Visión.....	70
Objetivo	70
3.8 Servicio materno infantil que otorga el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	71
Capítulo IV	72
Programa de becas otorgadas por el Gobierno Estatal, Federal e institucional	72
4.1 Madres de familia que se encuentran estudiando	73
Objetivo	73
Población.....	73
Beneficios.....	74
4.2 Apoyo a Madres Jefas de Familia	75
Objetivo	75
¿A quién va dirigido?	75
¿Cómo acceder?	75
Características de la beca:	76
4.3 Becas Institucionales que apoyan a padres y madres estudiantes	77
Requisitos.....	78
Criterios de asignación	79
Capítulo V	80
Seguro Facultativo que otorga el instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	80

Conclusiones..... 85
Anexos 86
Bibliografía..... 88

Introducción

Desde el origen de la humanidad esta ha tratado de preservar su existencia, producto de la larga cadena evolutiva a la que sin buscarlo se somete día con día, el poder gozar de salud y llevar el sustento a sus descendientes, son solo algunas de las maneras que conllevan a este fin y que con el paso del tiempo cambian a conveniencia propia, sembrar, labrar y cosechar granos en los campos, criar y sacrificar animales para después consumirlos tanto a ellos como a todos sus derivados, con la intención de tener y mantener la mejor alimentación posible, todo lo que garantice su prevalencia en el planeta.

Desde las más antiguas civilizaciones de las cuales se tenga conocimiento y registro, todas han coincidido con la misma idea de la conservación de la especie, la ayuda al prójimo que se ve en necesidad, la creación de reservas para los tiempos difíciles y para los que cayeran en desgracia, son solo algunos de los ejemplos que nos dejaron estos antepasados; la búsqueda de respuestas provocó en ellos mismos un avance y descubrimientos en distintas artes y ciencias, las mismas que les serían útiles para una mejor calidad de vida.

Muchos se interesaron en saber cuáles serían las artes de la curación y se especializaron en poder ayudar a la humanidad a tener la mejor salud posible, descubriendo y poniendo en el mercado distintos medicamentos cuyo fin es el de proteger, promover y restaurar su salud, formando parte de la historia de la medicina, la que ha evolucionado de manera sorprendente, en unos países más que en otros como consecuencia de las diferentes sociedades que en ellos habitan y de los gobernantes que los rigen.

En la actualidad pocos son los países que realmente ofrecen a sus connacionales servicios de salud de alta calidad, lo que hace a su pueblo una sociedad productiva, que a la vez posicionara al país que le da estos beneficios, este círculo vicioso benéfico, también se repite pero de manera negativa en muchos más países del mundo lo que acarrea miles de males entre su población, ya que la salud es un tema que seguirá

necesitando adecuarse conforme la humanidad crezca y evolucione, es indispensable que lo que es conocido en la actualidad como: Seguridad Social haga que una persona realmente se sienta segura y asegurada ante una situación de necesidad.

“Desde el punto de vista formal, nuestra Carta Magna reconoce hoy día los derechos que son comúnmente aceptados en las sociedades modernas como componentes de lo mínimo indispensable para disponer de una vida digna y de oportunidades de integración y ascenso sociales”¹

Tal como nos lo hace saber la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 4º que menciona:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Para solventar esta necesidad, en la República Mexicana el gobierno ha implementado diversos programas de apoyo, además del sistema de salud que se encuentran bajo su tutela, diferentes instituciones se encargan de dar este tipo de atención a los sectores que integran la sociedad Mexicana el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) brinda como su nombre lo dice estos servicios a los trabajadores gubernamentales, ofrece asistencia en casos de invalidez, vejez, riesgos de trabajo y la muerte.

Del otro lado para el sector privado encontramos a el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es una institución del gobierno federal, en la que interactúan Estado, patrones y trabajadores, dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a los trabajadores del sector antes mencionado.

Las fuerzas armadas del país cuentan con su institución propia de atención médica tanto para los servidores de la patria como para todos sus dependientes, en los casos

¹ Ordóñez Barba, Gerardo, El Estado de bienestar en las democracias occidentales, Región y Sociedad/vol. XIV/no. 24.2002 Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSSN 0188-7408. Pag 39

que se disponga, gozan de diferentes beneficios, que van desde una consulta médica general, hasta intervenciones quirúrgicas complejas.

Pero como comenta Gerardo Ordoñez Barba: “En los hechos, con excepción de la educación primaria, el acceso a los servicios que se derivan de estos derechos no está garantizado para amplios sectores de la población que permanecen marginados, absoluta o parcialmente, de los circuitos redistributivos del Estado.”²

Esto lo podemos ver aplicado en el caso de la población restante, la que no cuenta con seguridad social por parte del gobierno o de un patrón, para ellos se encuentran a su servicio las unidades de hospitalización y las unidades de consulta externa, repartidas en cada Estado de la República Mexicana, también se cuenta con servicios de especialidades médicas a los que se puede recurrir después de haber pasado por una consulta general e ir subiendo escalones hasta llegar con el especialista en la enfermedad que se quiera tratar, en estos las cuotas son establecidas dependiendo del tipo de atención y de la región en que se encuentre siendo atendido el paciente o bien mediante un estudio socio económico, en este ámbito se cuenta con Seguro Popular cuyo principal objetivo es proteger a toda la población que no cuente con un seguro de gastos médicos, buscando de este modo que todos los integrantes de las familias afiliadas a él tengan acceso a los servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos.

Otra opción para las personas que no cuentan con una institución que le brinde seguridad social son los hospitales privados, tomando en cuenta que se debe contar con la solvencia económica suficiente para acceder a estas atenciones que muchas veces se vuelven privilegios a los que muchos solamente aspiran, sin mencionar los cobros excesivos de la mayoría de estos.

Pero en cuestiones de hecho: “Las magnitudes de la pobreza y de las desigualdades en la distribución del ingreso en esta región son algunas pruebas del

² Ordoñez Barba, Gerardo, El Estado de bienestar en las democracias occidentales, Región y Sociedad/vol. XIV/no. 24.2002 Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSSN 0188-7408. Pag 39

atraso económico y de las debilidades de los gobiernos para corregir o por lo menos, amortiguar las amplias manifestaciones de deterioro entre su población.”³

La triste verdad sigue siendo por el momento que la mayoría de la población no tiene y algunos mas no pueden acceder a una atención medica de calidad, ya que los servicios siguen siendo ineficientes tanto como son insuficientes.

Nos centraremos el Estado de México en donde según el INFOEM (Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios) el Instituto Mexicano del Seguro Social, al 18 de agosto del presente año atiende a 73,840 alumnos de la Universidad Autónoma del Estado de México que se encuentran afiliados al IMSS, de los cuales 16,058 son menores de edad, estos cuentan con la protección del Seguro Facultativo durante el periodo de estudios el cual dependerá de la licenciatura que cursen, este seguro brinda para ellos servicios de salud básicos, y en el caso de las madres estudiantes les otorga el apoyo denominado “maternidad”, un servicio que las auxilia durante el periodo de gestación y termina una vez dados de alta, la madre y el recién nacido tal como lo menciona la página del Instituto Mexicano del Seguro Social en su sección de preguntas frecuentes:

“9. ¿Si estoy estudiando y estoy embarazada, tengo derecho a atención médica, incluyendo el parto y la atención de mi bebé?

Tienes derecho a la atención médica, farmacéutica y hospitalaria, hasta que los den de alta, posterior al parto.”

Lo cual representa un problema ya que una vez dando a luz la madre se le da de alta y no se tiene atención posterior a este acontecimiento tanto para ella como para el recién nacido, de esta manera podemos notar que este tipo de seguridad deja de lado una parte sumamente importante, ya que si bien la maternidad es definida según el Reglamentos de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social como:

³ Ordóñez Barba, Gerardo, El Estado de bienestar en las democracias occidentales, Región y Sociedad/vol. XIV/no. 24.2002 Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSSN 0188-7408. Pag 39

“El Estado fisiológico de la mujer originado por el proceso de la reproducción humana, en relación con el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia.”

Legalmente en su Capítulo V Atención Materno-Infantil la Ley General de Salud hace referencia a esta de la siguiente manera:

“...protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, postparto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.”

Este mismo capítulo promete:

“I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera; “

“II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;”

“IV. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.”

Tomando en cuenta estos términos, y que:

“El embarazo es un período que representa una de las sobrecargas más significativas a las que puede ser sometido el cuerpo de una mujer, ya que no hay un solo órgano que no presente modificaciones biológicas durante el proceso de gestación.”⁴ podemos notar que la maternidad no termina en el momento del parto, sino todo lo contrario a esto, ya que apenas comienzan los retos de esta hermosa etapa de la vida no solo de una mujer sino de toda una familia.

Es preciso que se tome en cuenta la importancia de apoyar a las y los padres universitarios en general por el esfuerzo que hacen al querer ser mejores mexicanos y

⁴ http://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/acerca.html (fecha de consulta 06/01/2018)

contribuir a su sociedad, de esta manera estaríamos demostrando a esos jóvenes con una responsabilidad mayor que el Estado está de su lado, si ya se cuenta con becas para madres jóvenes que tienen el deseo de iniciar, permanecer o continuar con sus estudios de nivel superior, porque no hacer extensivo el apoyo para quienes, con todo el esfuerzo ya se encuentran dentro de un plantel público haciendo lo correspondiente.

Como mexicanos tenemos el deber de proteger a nuestros hijos, que son los futuros adultos que llevarán la carga de que nuestro país sobre salga para bien ante todo el mundo, debemos formar una sociedad fuerte y saludable en todos los aspectos que sea capaz de afrontar los obstáculos tanto nacionales como mundiales que día con día surgen y ponen a prueba nuestra capacidad de desarrollo.

La niñez de México sigue en la actualidad muy desprotegida, ya que los sistemas de salud no son lo suficientemente incluyentes y satisfactorios para cubrir las necesidades de los menores, aunado a eso los bajos o escasos recursos de los padres no facilitan el acceso a los servicios básicos de salud, diversos gobernantes emplean programas públicos con el afán de erradicar estos problemas, pero las personas a cargo de llevarlos a cabo muchas veces no tienen el mismo interés en realizar la parte que les corresponde.

Es por ello que esta investigación tiene como fin, apoyar a las y los estudiantes pertenecientes a la Universidad Autónoma del Estado de México y del centro universitario UAEM Amecameca que no cuentan con la posibilidad de asegurar la atención médica de sus hijos mediante un trabajo estable y a todos los que se encuentren en esta situación mediante la extensión del Seguro Facultativo del que gozan, haciendo beneficiarios de este a sus hijos, de igual manera durante el tiempo que duren los estudios superiores de sus padres, logrando hacer más llevadera esta necesidad imperante del cuidado de los menores, dependientes de futuros profesionistas.

CAPITULO I

Antecedentes de la Seguridad Social

Dentro de este capítulo sobresale el análisis de los antecedentes de la seguridad social, la evolución que ésta ha tenido a lo largo de la historia, y como las diferentes civilizaciones han colaborado en él perfeccionamiento de este tema, que ha tomado tanta importancia en la actualidad, dentro del territorio nacional, y que avanzara hasta ubicarnos en el entorno de la actual sociedad mexicana.

En la antigüedad, antes de que se acuñara el término seguridad social, solo se tomaban medidas para cubrir necesidades sociales y darle solución a problemas específicos que aquejaran a los pertenecientes a pueblos, ciudades, Estados etc. Este tipo de problemas sociales es lo que nos ha llevado a ver la evolución que ésta ha tenido a lo largo de la historia y aunque en la actualidad no es aún suficiente y eficiente en su totalidad ésta seguirá siendo parte de la evolución de las sociedades humanas.

José Manuel Almansa Pastor nos da algunos ejemplos en su libro titulado Derecho de la Seguridad Social que a continuación se mencionan:

En la Antigua Roma los *coleggia* fueron grupos de personas pertenecientes a las más bajas clases de la sociedad Romana (hombres libres o esclavos manumitidos de la misma profesión) necesitaban como mínimo tres de la misma condición para conformarlos, estos a su vez, se comprometían a contribuir periódicamente con aportaciones para conformar el fondo común el cual era utilizado para la ayuda de alguno de los pertenecientes al círculo en caso de que este cayera en desgracia o falleciera.

En España durante la Edad Media las encargadas de brindar este tipo de ayuda fueron las proliferantes *cofradías religiosas benéficas* y las *cofradías gremiales* las cuales funcionaban como instituciones de protección social, la protección que estas brindaron, tuvo un carácter asistencial mutuo, asistencial por que daban ayuda a las personas que se encontraran en un Estado de indigencia probado, y mutuo por que se cuidaban entre los pertenecientes a estas. Entre las necesidades protegidas se encontraban,

enfermedad, cualquiera que fuera su causa con la que venía la atención médico-farmacéutica de los cofrades con conocimientos médicos, también se incluía entre las necesidades tuteladas, la vejez, la muerte, la viudez, la orfandad, el parto, la dote matrimonial etc. Todo esto se financiaba por donaciones ya fueran financieras o en especie ^{a)}.

Ya en la Era Moderna surgieron hermandades y asociaciones que brindaban ayuda humanitaria a los necesitados y caídos en desgracias, tal es el caso de La hermandad de socorro y el montepío.

La hermandad del socorro, al igual que las cofradías, ofrece asociación mutua, acogida a la protección eclesiástica, la cual a su vez les resulto perjudicial y termino por modificarlos a montepíos laicos, mismos que realizaban las mismas actividades pero sin la sumisión eclesiástica, las principales necesidades que protegía eran: la enfermedad y la muerte; ante la enfermedad se contaba con ayuda económica periódica o de una sola exhibición, los fondos financieros de esta procedían de todas las donaciones y aportaciones periódicas que hacían los socios.

Los primeros *Montes de piedad o montepíos* fueron establecidos desde 1462 a 1490 en el norte y centro de Italia en el siglo XV, a iniciativa de los franciscanos como una forma de combatir la usura ya que “en dicha época era usual que los prestamistas cobraran intereses altos por los créditos del orden del 20% al 200%” eran entidades benéficas donde los pobres podían obtener dinero empeñando sus pertenencias y así poder satisfacer sus necesidades básicas.

La palabra Monte hacía referencia a una caja con acceso público, estos se vieron instaurados en las ciudades italianas desde el siglo XII para afrontar necesidades financieras o de obras públicas. La denominación de Piedad se agregó para diferenciarlas de los otros montes existentes, ya que cumplían fines caritativos y benéficos.

El Monte de Piedad obtenía sus principales recursos de principalmente de los empeños de metal que recibía, también de los provenientes de limosnas, de ayudas de la Corona y de celebraciones religiosas con lo que consiguió formar un fondo común, aunque muy

pronto estos recursos fueron insuficientes y se hizo necesario implementar el cobro de un moderado interés por los préstamos prendarios

De todas estas instituciones que se propagaron primero por toda España, que después llegaron a partes distintas del mundo, comienza a surgir el interés en dar origen a las medidas específicas, las cuales abarcarían diferentes espacios de la sociedad, educación, salud, alimentación, trabajo, maternidad. Un ejemplo que sin duda fue uno de los mayores motores de que la protección social tomara fuerza, fueron la gran cantidad de accidentes que se presenciaban todos los días en las grandes fábricas, lo que dio origen el 30 de enero de 1900 a la primera Ley de Accidentes del Trabajo ^{b)}, la misma que hizo responsable al patrón de lo sucedido en sus fábricas, y dio al trabajador la indemnización necesaria para poder continuar con la supervivencia temporal de la familia dependiente de este.

En nuestro país las primeras menciones del derecho social se dieron en 1857 durante una sesión del congreso constituyente de la constitución del mismo año, Juan Ignacio Paulino Ramírez Calzada mejor conocido como *El nigromante* o *El Voltaire Mexicano*, quien participó en la redacción de la Constitución de 1857, he insistió en promulgar Leyes que mejoraban las condiciones de vida de los indios, a los trabajadores y a los huérfanos en abandono y así lo hacía saber ante el constituyente durante su discurso ^{c)} :

“Nada se dice de los derechos de los niños, los huérfanos, de los naturales que, faltando a los derechos de la naturaleza, abandonan a los autores de sus días para cubrir o disminuir su debilidad. Algunos códigos antiguos duraron por siglos, porque protegían a la mujer, al niño, al anciano, a todo ser débil y menesteroso, y es menester que hoy tengan el mismo objeto las constituciones, hará que dejen de ser simplemente el arte de ser diputado o el de conservar una cartera...(sic)”⁵

Después de este discurso ante el congreso constituyente, los antecedentes más cercanos a la Seguridad Social en nuestro país fueron; la Ley de Accidentes de Trabajo

⁵ Ramírez, Ignacio, Obras, México, Oficina Tipográfica de la secretaria de Fomento, 1989, pp. 192-193; citado por Jesús Reyes Heróles en El liberalismo mexicano en pocas páginas, México, Lecturas Mexicanas, SEP- Fondo de Cultura Económica, núm. 100, 1983, p. 467.

del Estado de México que se expidió en 1904 y la Ley sobre Accidentes de Trabajo del Estado de Nuevo León de 1906 en la que:

“se reconocía, por primera vez en el país, la obligación para los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores.”

Pero aún, no recaía la responsabilidad en el Estado de la provisión de bienestar social a sus gobernados, ya que hasta entonces esta seguía siendo responsabilidad familiar del afectado o afectados, quienes igualmente podían recurrir al ámbito privado. Cabe resaltar que nuestro país fue pionero en el tema aun en una época en la que las políticas de bienestar no eran un tema de relevancia en la agenda nacional, y lo demostró al mencionar de manera constitucional la seguridad social, la educación y la vivienda, las tres vertientes fundamentales en el desarrollo de una nación.

La Constitución de 1917 asumía los primeros compromisos sociales y los acogía en sus artículos 3, 73 y 123, entre los que se prometía:

“garantizar la gratuidad de la enseñanza primaria impartida en los planteles públicos; aplicar medidas sanitarias preventivas en los casos de epidemias, invasión de enfermedades exóticas, alcoholismo y drogadicción; y fomentar, sin ninguna garantía ni procedimientos explícitos, el establecimiento de cajas de seguros populares (de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo y de accidentes) y de sociedades cooperativas para la construcción de casas baratas e higiénicas”⁶

Se dieron avances importantes en 1917 ante la creación del Departamento de Salubridad y de la Secretaría de la Asistencia Pública en 1938 mismas que se fusionarían más tarde en 1943 formando así la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

A pesar de estos avances en materia de seguridad social, estas creaciones fueron algo lentas en dar los resultados esperados, ya que, en un principio, los empleados

⁶ Ordóñez Barba, Gerardo, “El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano”, *Región y sociedad*, Vol. XIV, no. 24, El Colegio de la Frontera Norte, 2002.pag.125

públicos eran los únicos que contaban con pensiones y hasta 1922 éstas fueron manejadas por la Secretaría de Hacienda.

En 1925 se expidió la Ley de Pensiones Civiles que fue reemplazada en 1946 por la Ley de Retiros y se creó la Dirección General de Pensiones Civiles de Retiro, el propósito de esta Ley fue: la protección de la salud, préstamos y pensiones por vejez, inhabilitación y muerte, se extendió su cobertura a los trabajadores del sector público paraestatal; los ferrocarrileros, petroleros y electricistas, aunque la gran deficiencia en estas Leyes fue: la cobertura médica y las medicinas.

Se plasmó durante 1929 en artículo 123 de la Constitución la necesidad de una Ley del Seguro Social que agregara el seguro de enfermedades a los trabajadores originalmente, sin embargo, fue hasta 1943 cuando se promulgó tan necesitada Ley, misma de la que deriva la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) convirtiéndose en el más demandado para la atención en materia de salud y de seguridad social, dando a sus derechohabientes protección ante situaciones como: “accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; enfermedades no profesionales y maternidad; invalidez, vejez y muerte, así como cesantía involuntaria en edad avanzada. Estos seguros eran financiados mediante contribuciones tripartitas del trabajador, el empleador y el Estado.”⁷

La cobertura seguía limitada a trabajadores formales de las empresas que cooperaban con el Estado, pero poco a poco se realizaron reformas para extender la protección e incorporar a los demás sectores de la población que seguían desprotegidos, algunas medidas que se tomaron fueron: hacer obligatorio el aseguramiento de los empleados de las instituciones de crédito y fianzas de la República Mexicana y modificar el artículo 123 fracción XXIX de la Constitución para incluir como sujetos de la seguridad social a “trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

En su redacción original, el artículo 123 de la Constitución no consideraba a los trabajadores al servicio del Estado por lo que, en 1959, durante el gobierno del presidente

⁷ http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/2_ssocial.htm (fecha de consulta 18/12/2017)

Adolfo López Mateos, se añade un apartado B que garantiza sus derechos laborales como la protección ante accidentes y enfermedades profesionales, jubilación, invalidez y muerte, incluyendo también el rubro de vivienda, entre otros. En este mismo año se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE) mediante la cual se creó el ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado).

Según Ordóñez Barba, “los seguros del ISSSTE cubrirían accidentes y enfermedades profesionales y no profesionales, maternidad, jubilación, invalidez, vejez y muerte. Adicionalmente, se consignó el derecho de los familiares a recibir asistencia médica y medicinas, la apertura de centros vacacionales y tiendas económicas y el acceso a viviendas en renta o venta”.⁸ En 1972 se creó el Fondo de Vivienda (FOVISSSTE) y su Comisión Ejecutiva.

En 1983 se aprobó la nueva Ley del ISSSTE, en la cual se amplían las prestaciones y se mejora la organización administrativa. Entre las nuevas prestaciones se encuentran las referentes a promociones culturales, deportivas, servicios funerarios, seguro de cesantía en edad avanzada y servicios a jubilados y pensionados. Se aumenta la cobertura de beneficiarios dando servicios a los hijos de asegurados hasta los 25 años y a las madres solteras menores de 18 años. Se fija un sueldo regulador para calcular la cuantía de las pensiones, que constituye el promedio del sueldo básico de los últimos tres años de servicio del trabajador. Posteriormente, se reformó el artículo 24 de esta Ley para ampliar la cobertura de los servicios médicos a los esposos y concubenarios. Los trabajadores podrían continuar inscritos de manera voluntaria en el régimen obligatorio en caso de retiro antes de tiempo y además los Estados y municipios podían incorporar a sus trabajadores a dicho régimen.

De acuerdo al ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado), y a su programa institucional 2001-2006 algunos de los avances de esta nueva Ley con respecto a la anterior son:

⁸ http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/2_ssosocial.htm (fecha de consulta 18/12/2017) Ordóñez Barba, op.cit., p. 129.

“La reducción de los tiempos y condiciones para el otorgamiento de pensiones; la atribución institucional sobre la promoción y supervisión de los comités mixtos de seguridad e higiene y la actualización de la terminología sobre los riesgos de trabajo; la pensión por cesantía en edad avanzada; y la explicitación de las prestaciones crediticias, tales como el establecimiento de topes máximos de porcentaje salarial del tiempo trabajado para su otorgamiento, y la posibilidad de acceder al financiamiento para vivienda.”

Conforme se cubrían más necesidades, se sumaron a lo ya existente, los sistemas de tiendas, agencias turísticas y servicios, como los que proporcionan las estancias de bienestar y desarrollo infantil que ya eran operadas por diferentes dependencias, organismos e instituciones de la Administración Pública Federal. Originalmente, el ISSSTE otorgaba 14 prestaciones y seguros, aumentando a 20 con la Ley de 1984 y después a 21 resultado de la creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), paralelo a las pensiones que ya otorgaba el Instituto.

El ISSSTE dispone actualmente de ocho diferentes fondos: el fondo de pensiones, el fondo médico, el fondo de riesgos de trabajo, el fondo de préstamos personales, el fondo de servicios sociales y culturales, el fondo de la vivienda, el fondo de ahorro para el retiro y el fondo de administración.

Los trabajadores formales eran los principales beneficiarios de estas instituciones, debido, entre otras cosas, a la expectativa de que el crecimiento económico, principalmente en el sector secundario, incorporaría cada vez a un número mayor de trabajadores. Sin embargo, la desaceleración del crecimiento económico a partir de los años setenta, la disminución del ritmo de crecimiento del empleo y el aumento de la economía informal, revelaron las limitaciones de este esquema que dejaba fuera a más de la mitad de la población. De esta forma, la seguridad social en México careció desde sus inicios de la condición de universalidad en virtud de la cual se protege a todos los ciudadanos y se circunscribió a un enfoque ocupacional que apartó a México de los esquemas prevalecientes en los países de Europa Occidental.

Por la naturaleza contributiva de la afiliación al Seguro Social, sus beneficiarios se concentraron en los sectores urbanos e industriales. Por lo tanto, a pesar de las reformas

que ampliaron la cobertura de los sectores beneficiarios, una parte importante de la población ha estado históricamente desprotegida como los trabajadores rurales y los autoempleados, entre otros, esta problemática del empleo agudizada a partir de la crisis de los ochenta, que sigue tan vigente en nuestros días, ha y continúa limitado las nuevas afiliaciones.

Así, la idea original de que la SSA atendería a los menesterosos y el Seguro Social al resto de la población, pronto se vio rebasada por el creciente número de personas que no tenían derecho a cobertura, de tal forma que la SSA se convirtió en una instancia de atención a la población en general, incluyendo a aquella que no tenía acceso al Seguro Social. Sin embargo, hasta la actualidad la SSA se limita a proporcionar servicios de salud, dejando fuera de la seguridad social a una parte importante de la población.

A pesar de lo anterior, la cobertura de la seguridad social ha tenido un gran aumento en las últimas décadas. De acuerdo al INEGI, en 1960 el IMSS contaba con 3.4 millones de derechohabientes, equivalente al 9.6% de la población, llegando en 1970 al 20.3%. Para 1990 el IMSS cubría al 47.5% de la población total del país. En 1960 el 96% de la población derechohabiente del IMSS pertenecía al ámbito urbano, cifra similar a la de 1990 (95.4%). En 1960 el ISSSTE cubría al 1.4% de la población total, al 2.8% en 1970 y al 10.2% en 1990 con 8.3 millones de derechohabientes.

CAPITULO II

La Seguridad Social en México

El objetivo específico de este capítulo será el dejar en claro cuál es la diferencia entre la seguridad social, el seguro social, la finalidad de estos y cuáles son los beneficios que otorga a los que tienen la fortuna de gozar de estos, especificando cuales son las áreas que abarca cada uno, y que tan beneficioso pueden o deben llegar a ser para la sociedad derechohabiente.

La Ley De Seguridad Social Para Los Servidores Públicos Del Estado De México Y Municipios menciona en su exposición de motivos:

“El desarrollo social y combate a la pobreza es uno de los ejes rectores, que concibe a la seguridad social como una obligación del gobierno, que se traduce en el derecho que corresponde al ser humano para acceder a la salud, asistencia médica, protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo.”

2.1 Concepto de seguridad social

De manera formal la Ley del Seguro Social en su Artículo 2º la define como:

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

Otra manera de definir a la seguridad social, es pensando cual sería el espíritu de esta, el lado humano que conlleva, de esta manera lo engloba Gustavo Radbrush;

Quién de una manera general, pero oportuna y sentimental proyecta el sentir de muchos dependientes de este tipo de servicios, al mencionar que la idea central de la seguridad social, “...es no la idea de igualdad de las personas, sino la de nivelación de las desigualdades existentes entre ellas...”⁹

Lo que puede dar paso a el análisis de que tan satisfactorio es realmente este servicio y que tan iguales nos vuelve, o si realmente disminuye las diferencias entre los individuos pertenecientes a la sociedad

⁹ RADBRUSH, Gustavo. Introducción a la Filosofía del Derecho, Fondo de Cultura Económica. México, 1965, pág. 52.

2.2 Concepto de seguro social

De igual manera la Ley del Seguro Social en el Artículo 4º lo define como:

“El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos”

Este concepto puede tener diferentes vertientes, dependiendo de la cual se observe, el seguro social, puede definirse de igual manera de una forma médica, social, legal etc.

El Maestro Mario de la Cueva lo define de la siguiente forma:

“El seguro social es la parte de la previsión social obligatoria que, bajo la administración o vigilancia del Estado, tiende a prevenir o compensar a los trabajadores por la pérdida o disminución de su capacidad de ganancia, como resultado de la realización de los riesgos naturales y sociales a que están expuestos. El seguro social principió como una de las instituciones del derecho del trabajo y está dividiendo la organización central de la seguridad social: su fin es asegurar al hombre que trabaja, el máximo de seguridad en su existencia y la garantía de un nivel decoroso de vida”.¹⁰

Esto se interpreta como la manera en la que le Estado se encarga de cubrir las necesidades de salud básicas de sus gobernados, así como las que requieran de una mayor atención he inversión de recursos, todo esto debe estar encaminado a tener una sociedad más saludable y fortalecida, el Estado actúa como protector y administrador de estas carencias civiles, poniendo lo que este de su parte, y a la vez aplicando correctamente los recursos que la misma población proporciona.

2.3 EL Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Este instituto es uno de los más conocidos y a la vez criticados por la gran mayoría de la población mexicana, ya que se caracteriza por la mala calidad y falta de atención del personal médico y auxiliar hacia la derechohabencia, no dejando de lado la gran

¹⁰ ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Editorial Porrúa. México, 1972, pág. 15 Prefacio del Dr. Mario de la Cueva.

demanda de medicamento que en la mayoría de los casos no es proporcionado a los mismos, generando gastos extras, lo que es además de innecesario, injusto, tomando en cuenta que sus cuotas son cubiertas directamente de sus salarios.

Se tomará en cuenta la estructura orgánica que menciona la Ley que lo rige y cuáles son los principales servicios y beneficios que este brinda a la población dependiente de este.

Aunque también se reconoce su labor a lo largo de los años que lleva proporcionando servicios a tantos mexicanos y que seguramente seguirá dando, esperemos que de una acertada forma. Se pone específico énfasis en este instituto al ser el que brinda el servicio de salud a los estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Antecedentes

Fundado el 19 de enero de 1943 por decreto del entonces presidente de la República, el General Manuel Ávila Camacho. El Instituto Mexicano del Seguro Social inició operaciones el 1 de enero de 1944. Forma parte de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) la que preside actualmente. Cuenta con su propio sindicato, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) mismo que se creó en respuesta a las aspiraciones de la clase trabajadora.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es una Institución del gobierno federal, tripartita y autónoma, lo que significa que tanto el Estado, Patrones y Trabajadores, aportan cuotas permanentes y periódicas para el subsidio de este. Su función es brindar servicios de salud y seguridad social a la población que cuente con afiliación a dicho instituto, llamados entonces asegurados y derechohabientes.

La administración y organización del Seguro Social, se basa en los términos consignados en la misma y ya mencionada Ley (LSS), siendo un organismo público descentralizado con personalidad jurídica, fiscal autónomo y patrimonio propios, de integración operativa tripartita (patrón, trabajador y gobierno), en razón de que a la misma

concurrer los sectores público, social y privado, ellos mismos se catalogan en sus páginas oficiales como:

“Es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina “

Tiene una misión clara que lo establece como el responsable de brindar atención médica pero también de mantener y preservar la salud de sus dependientes, lo menciona el mismo Instituto en su página oficial de la siguiente manera:

“El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social. Por su parte, el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.”

Como todas las instituciones al servicio de la sociedad cuenta con una misión, la de ser el medio por el cual los mexicanos trabajadores dependientes de él se vean beneficiados de la mejor y más satisfactoria manera, así como sus familias, teniendo en mente su misión: “Por un México con más y mejor seguridad social”

Como se menciona en el párrafo anterior, sus funciones serán todas las que emanen de la Ley del Seguridad Social, gestionando de manera adecuada, recursos tales como sean monetarios, humanos o en especie, tratando de lograr la mayor transparencia

posible, llevando todo esto de la mano con el fomento a la salud de su población asegurada; estudiantes, pensionados etc. Según la página del propio instituto se menciona que actuara con dos perfiles:

1- Como institución administradora de riesgos

Administra los distintos ramos de seguro que prevé la LSS (Ley del Seguro Social), requiriendo de una adecuada gestión de las contribuciones y los recursos financieros para proporcionar las prestaciones en especie y en dinero; y en su carácter de organismo fiscal autónomo conducirá una recaudación eficaz logrando la transparencia y el control en la información que genera.

2- Como entidad prestadora de servicios

Fomenta la salud de la población trabajadora asegurada y de sus familias, de los pensionados y de los estudiantes de manera integral, a través de la provisión de servicios preventivos y curativos médicos, de guarderías y de prestaciones económicas y sociales previstos en la LSS.

Este instituto cuenta con un Comité de Ética, integrado por un grupo multidisciplinario, que coordina y establece los lineamientos de conducta adecuados para que los servidores públicos se conduzcan de acuerdo con los valores contenidos en su Código de conducta, además de tres herramientas más de apoyo:

1. Reglas de integridad
2. Código de ética
3. Código de conducta
4. Informe de actividades

Estructura Orgánica

La disposición jerárquica y de especialización de los órganos que integran esta institución, hacen posible visualizar los niveles jerárquicos y sus relaciones de dependencia de la siguiente manera:

Asamblea General

Es la autoridad suprema del Instituto, y está compuesto por 30 miembros, organizados en tres grupos que son:

Ejecutivo Federal

Organizaciones Patronales

Organizaciones de Trabajadores

Determina el Estado de ingresos y gastos, además de revisar la suficiencia de recursos, y será presidida por el Director General del IMSS.

H. Consejo Técnico

Es el representante del Instituto ante la Ley, se conforma por el Director General y miembros que pertenecen a diferentes Secretarías como: Hacienda y Crédito Público, Salud y Trabajo y Previsión Social, su función principal es promover el equilibrio financiero.

Los integrantes son:

Director General del IMSS y presidente del H. Consejo Técnico

Secretario General del IMSS y Secretario Técnico del H. Consejo Técnico

Representantes del Ejecutivo Federal

Representantes del Sector Obrero

Representantes del Sector Patronal

H. Comisión de Vigilancia

Su función es vigilar que las inversiones se realicen para el propósito a las que fueron destinadas, además sugerir ahorros para el retiro y con ello, responder a la demanda de servicios y a las necesidades de la población, dentro de un marco de oportunidad y transparencia.

Sector Obrero

Sector Patronal

Sector Gobierno

Secretario Técnico

Dirección general

“Es el encargado de ejecutar todos los acuerdos establecidos por la Asamblea General y el Consejo Técnico, anualmente se encarga de presentar informes de actividades, programas de labores, presupuestos de ingresos y egresos, balances contables, informes financieros y actuariales. El Director General encabeza la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que es un organismo internacional que agrupa a las Instituciones de Seguridad Social del Continente Americano.”¹¹

❖ Órganos Superiores

Son las máximas autoridades del Instituto, que a la vez se conforman de diferentes grupos internos.

❖ Secretaría General

“Da seguimiento al cumplimiento de acuerdos y asuntos especiales que surgen en los grupos colegiados, así como asuntos específicos que someten a consideración del Consejo Técnico, la Dirección General, los Órganos Normativos, los Consejos Consultivos y Unidades Médicas de Alta Especialidad. Además, contribuye al desarrollo de nuevos sistemas de información estratégicos que permiten asegurar el éxito, a los procesos de atención a los cuerpos colegiados nombrados por el Consejo Técnico”¹²

❖ Direcciones Normativas

“Para dar cumplimiento a las múltiples funciones del Instituto, existen grandes áreas operativas llamadas Direcciones Normativas, las cuales se encargan de regular y vigilar el adecuado otorgamiento de los servicios y prestaciones que el IMSS debe proporcionar

¹¹ <http://www.imss.gob.mx/estructura> (fecha de consulta 14/08/2018)

¹² <http://www.imss.gob.mx/estructura> (fecha de consulta 14/08/2018)

a los distintos grupos como son afiliados, beneficiarios, patrones, proveedores, profesionales de la salud y ciudadanía en general

- Dirección de Prestaciones Médicas
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
- Dirección de Incorporación y Recaudación
- Dirección Jurídica
- Dirección de Finanzas
- Dirección de Administración
- Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones
- Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico”

Órgano Interno de Control

“Es quien representa al Instituto ante la Secretaría de la Función Pública (SFP) y viceversa. Dentro de sus funciones está: el promover el manejo eficiente de los recursos asignados al Instituto para incrementar los niveles de productividad. Brindar asesoría permanente para mejorar los controles internos, revisar y audita procesos administrativos y vigilar que el desempeño de los servidores públicos se apege a la Ley.

Con la finalidad de prevenir y combatir la corrupción e impunidad, revisa quejas y denuncias contra servidores públicos, aplicando sanciones disciplinarias correspondientes contra aquellos que resulten responsables.”

2.4 Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAES)

“Las Delegaciones son unidades operativas que funcionan de manera autónoma en los Estados, brindando servicios institucionales a la población local

Existen 35 delegaciones distribuidas a lo largo y ancho de la República Mexicana, donde se realizan trámites relacionados con:

- Registro de patrones y sujetos obligados
- Verificar la vigencia de derechos, para hacer uso de prestaciones en especie y dinero
- Contratación del Seguro de Salud para la familia
- Gestión de trámites relacionados con pensiones y liquidaciones de cuotas obrero patronales
- Autorización, rechazo o modificación de pensiones.

Por su parte, las Unidades Médicas de Alta Especialidad, son hospitales de especialidades, también conocidos como UMAES o de 3er nivel, donde se brindan servicios médicos especializados de acuerdo a determinadas enfermedades o padecimientos. Con el fin de ofrecer un mejor servicio, el IMSS cuenta con 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, a nivel nacional.

Entre las especialidades que se manejan están:

- Traumatología y Ortopedia
- Gineco Obstetricia
- Medicina Médico Física y Rehabilitación
- Cardiología
- Pediatría
- Oncología
- Psiquiatría
- Traumatología y Ortopedia

2.5 Seguros y Prestaciones

Estas definiciones y servicios los encontramos en la página oficial del Instituto Mexicano del Seguro Social la cual hace mención de las diferentes etapas y servicios de cada uno de los seguros y prestaciones que este ofrece a sus asegurados o derechohabientes en donde en donde se encuentran los siguientes:



Riesgos de trabajo

Accidente de trabajo

“El seguro de riesgos de trabajo protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades a los que está expuesto por desempeñar su trabajo.”

Según el Artículo 42. De la Ley del seguro social:

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



Enfermedades y Maternidad

El seguro de Enfermedades y Maternidad, brinda a los trabajadores y trabajadoras afiliadas, la atención médica necesaria durante el tratamiento o proceso de gestación, así como, las prestaciones económicas y especie que les corresponden.

El seguro de Maternidad proporciona la atención médica durante el embarazo y el parto, así como otras prestaciones en especie y/o dinero para las madres trabajadoras. Además de contar con la protección de hasta por 84 días de descanso, que amparan tanto el periodo prenatal como el postnatal.



Invalidez y Vida

Este seguro protege al asegurado o pensionado contra los riesgos de invalidez y muerte, solo cuando éstos no se presentan por causa de un riesgo de trabajo, a través de una pensión para él o sus beneficiarios.

2.6 Pensiones

Las siguientes son las modalidades de pensión con las que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, las cuales se definirán y explicarán de la mejor manera posible, basándose en la Ley que rige a dicho instituto.

Definición de pensión

Podemos obtener muchas definiciones de lo que se conoce como pensión, lo que podemos generalizar es que se busca cubrir una necesidad de manera constante, Rafael de Pina Vara lo especifica de la siguiente manera:

“La cantidad que periódicamente perciben los funcionarios o empleados jubilados y las personas que como parientes tienen derecho a ella en caso de fallecimiento de los mismos, y como la cantidad dada en concepto de alimentos a la persona que tiene derecho a percibirlos de acuerdo con la legislación relativa.”¹³

El Instituto Mexicano del Seguro Social toma en cuenta dos tipos de pensiones en caso de invalidez del asegurado o pensionado las cuales define como:

Pensión temporal

“Es la que se otorga con cargo al seguro de invalidez, por periodos renovables en caso de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando la enfermedad sea continua y se determine el goce de sueldo del trabajador.”

Pensión definitiva

¹³ Rafael de Pina Vara, Diccionario de Derecho 37ª Edición, Porrúa México, 2013, Pag.401

“Es la que se otorga cuando existe Estado de invalidez del trabajador y este se determina de manera permanente.”

En este caso se recibe de parte del Instituto Mexicano del Seguro Social “pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere cotizando en el momento de ocurrir el riesgo”

Pensión de viudez

La Ley del Seguro Social en su Art.64 párrafo II la establece como:

“A la viuda del asegurado se les otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo o concubinario que hubiera dependido económicamente de la asegurada. El importe de esta prestación no podrá ser inferior a la cuantía mínima que corresponda a la pensión de viudez del seguro de invalidez y vida”

Pensión de orfandad

De la misma Ley se deriva el “Art.64 párrafo III que menciona: a cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.

Y su párrafo IV continua con la instrucción de que: a cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años.

Pensión de ascendientes

Los ascendientes podrán gozar de los siguientes servicios:

Ayuda asistencial a la pensionada por viudez

Asistencia médica

Art.56 Ley del seguro social (LSS)

I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;

II. Servicio de hospitalización;

III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y

IV. Rehabilitación.



Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

El seguro de Cesantía en Edad Avanzada se otorga a los asegurados con 60 años de edad y que han quedado sin trabajo pagado.

“Por su parte el seguro de Vejez, está dirigido a los asegurados con 65 años cumplidos y que tienen 1250 semanas cotizadas reconocidas por el Instituto”.



Guarderías y Prestaciones Sociales

El ramo de guarderías ofrece cubrir los cuidados y atención necesarios para los menores en su primera infancia, misma que se comprende desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años, durante la jornada de trabajo de los padres, la mujer trabajadora, del trabajador viudo o divorciado que no pueden proporcionar a los mismos, en incluso puede extenderse a los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad o la custodia de un menor y por las mismas cuestiones no puedan atender estas

necesidades, y podrán gozar de este servicio a partir de que el trabajador sea dado de alta ante el Instituto y lo conservarán durante las cuatro semanas posteriores de haber sido dados de baja de el régimen obligatorio.

“El Instituto otorga el seguro de Guardería para atender a los hijos de aquellas personas que cumplen con los requisitos marcados por la Ley, durante la primera infancia.”

Este servicio se proporciona en dos turnos en matutino y vespertino pudiendo tener acceso a alguno de estos, el hijo del derecho habiente cuya jornada de labores sea nocturna. Estas prestaciones se proporcionan procurando atender, cuidar y fortalecer la salud de los menores, así como su buen desarrollo futuro, la formación de sentimientos de integración familiar y en sociedad, la adquisición de conocimientos que desarrollen su comprensión, el uso del razonamiento, de la imaginación, tener hábitos higiénicos, de sana convivencia en sociedad y cooperación para conseguir metas con esfuerzo común. Todo esto de la manera más sencilla acorde a su edad, atendiendo la realidad social y con absoluto respeto a todos los demás elementos que integren su vida familiar.

De la misma manera esta Ley menciona que para el desarrollo social de los menores otros servicios que proporciona la guardería infantil incluyen; aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación, de los que se goza en instalaciones especiales, establecidos en zonas convenientemente localizadas y con relación a las ubicaciones de los centros de trabajo y de habitación de los derechohabientes.

2.7 Servicio Materno Infantil IMSS

En los siguientes artículos de la Ley del Seguro Social, se puede resaltar el apoyo con el que cuentan los asegurados y dependientes de estos en cuanto al servicio de maternidad, y hasta donde llegan los beneficios de este.

“Artículo 84. Fracción VI. Los hijos del asegurado ...o hasta la edad de veinticinco años cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional. “

Artículo 85. Para los efectos de este seguro se tendrá como fecha de iniciación de la enfermedad, aquélla en que el Instituto certifique el padecimiento.

El disfrute de las prestaciones de maternidad se iniciará a partir del día en que el Instituto certifique el Estado de embarazo. La certificación señalará la fecha probable del parto, la que servirá de base para el cómputo de los cuarenta y dos días anteriores a aquél, para los efectos del disfrute del subsidio que, en su caso, se otorgue en los términos de esta

“Artículo 86. Para tener derecho a las prestaciones consignadas en este capítulo, el asegurado, el pensionado y los beneficiarios deberán sujetarse a las prescripciones y tratamientos médicos indicados por el Instituto.

“Artículo 89. Fracción V. Para el Instituto, será obligatoria la atención de las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en términos de las disposiciones aplicables para tal efecto, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.”

2.8 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

“Satisfacer el bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes. Otorgar seguros, prestaciones y servicios, con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia.”¹⁴

Este instituto al que corresponde la atención de los trabajadores del nivel federal, atiende las necesidades de salud a nivel nacional pero solamente de los antes

¹⁴ <https://www.gob.mx/issste/que-hacemos> fecha de consulta 26/12/2017

mencionados, las personas al servicio de la federación, son las beneficiadas y surgió “en el año de 1959, el presidente Adolfo López Mateos presentó al congreso de la unión la iniciativa de Ley para la creación del ISSSTE. Su aprobación fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre del mismo año. Por lo que, aprobada la Ley se transformó a la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro en el Instituto de Seguridad y servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y en enero de 1960 la nueva institución comenzó sus actividades como organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, para administrar los seguros, prestaciones y servicios de los empleados públicos”¹⁵

Esta nueva Ley en México fue reconocida por responder a una nueva visión de la seguridad. Este instituto llevo a ampliar las áreas de servicio, no solo de salud, si no de recreación, esparcimiento, vivienda etc. Haciendo lo posible por adecuarse a los cambios que se presentan en la sociedad de sus derechohabientes, esto se reflejó, por ejemplo: en 1972 con la creación del Fondo de Vivienda, y algunos años después en 1993 con el Sistema de ahorro para el Retiro (SAR)

Su misión es contribuir a satisfacer niveles de bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes, con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, prestaciones y servicios, con atención esmerada, respeto, calidad y cumpliendo siempre con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia.

Su visión es posicionar al ISSSTE como la institución que garantice la protección integral de los trabajadores de la Administración Pública Federal, pensionados, jubilados y sus familias de acuerdo al nuevo perfil demográfico de la derechohabiencia, con el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios de conformidad con la normatividad vigente, bajo códigos normados de calidad y calidez, con solvencia financiera, que permitan generar valores y prácticas que fomenten la mejora sostenida de bienestar, calidad de vida y el desarrollo del capital humano.

¹⁵Documentos Históricos y Abrogados, Norma teca Electrónica Institucional, inducción al ISSSTE, Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Dirección de Administración. Documento abrogado, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2010 pág. 4

Estructura orgánica del ISSSTE

Todo lo referente a su estructura orgánica aparte de estar plasmado en la Ley que rige a este instituto puede ser encontrado de igual manera en su página oficial la cual menciona que:

Los órganos que dirigen a este Instituto son:

- La Junta Directiva, que a su vez se conforma por:
- El Director General del Instituto, y presidente de dicha Junta Directiva.
- El titular y dos subsecretarios de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Salud, Desarrollo Social, Trabajo y Previsión Social, Medio Ambiente, Recursos Naturales y de la Función Pública.
- El Director General del IMSS.
- Nueve representantes de las organizaciones de Trabajadores

II. El Director General.

III. La Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda.

IV. La Comisión Ejecutiva del PENSIONISSSTE.

V. La Comisión de Vigilancia.

La seguridad social de los Trabajadores comprende:

- El régimen obligatorio que comprende:

Seguros de:

I. Salud.

Según la ya mencionada Ley LISSSTE, el Instituto establecerá un seguro de salud que tiene por objeto proteger, promover y restaurar la salud de sus Derechohabientes, otorgando servicios de salud oportunos, equitativos y de calidad que incluirá.

a) Atención médica preventiva que procurara.

- ✓ El control de enfermedades prevenibles por vacunación.

- ✓ El control de enfermedades transmisibles.
- ✓ Los programas de autocuidado y de detección oportuna de padecimientos;
- ✓ Educación para la salud.
- ✓ Programas de combate a la drogadicción, el alcoholismo y el tabaquismo.
- ✓ Salud reproductiva y planificación familiar.
- ✓ Atención materno infantil.
- ✓ Salud bucal.
- ✓ Educación nutricional.
- ✓ Salud mental.
- ✓ Atención primaria a la salud.
- ✓ Envejecimiento saludable.
- ✓ Prevención y rehabilitación de pacientes con capacidades disminuidas.

b) Atención médica curativa y de maternidad que englobara:

- ✓ Medicina familiar.
- ✓ Medicina de especialidades.
- ✓ Gerontológico y geriátrico.
- ✓ Traumatología y urgencias.
- ✓ Oncológico.
- ✓ Quirúrgico.
- ✓ Extensión hospitalaria.

c) Rehabilitación física y mental.

II. Riesgos de trabajo,

La Ley que regula a este instituto menciona que se entenderán como riesgos y accidentes del trabajo los accidentes y enfermedades a que están expuestos los Trabajadores en el ejercicio de su trabajo así como las lesiones inmediatas o posteriores, en incluso la muerte producida en el ejercicio o con motivo del trabajo, en cualquier lugar y tiempo en que se presente, así como aquéllos que ocurran al Trabajador al trasladarse directamente de su domicilio o de la estancia de bienestar infantil de sus hijos, al lugar en que desempeñe su trabajo viceversa.

III. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

En este caso la Ley menciona que el Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado (PENSIONISSSTE) o una Administradora elegida libremente Manejará la Cuenta Individual que a su vez se integrará por las Subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada, vejez, Fondo de la Vivienda, ahorro solidario, aportaciones complementarias de retiro aportaciones voluntarias y de ahorro a largo plazo.

IV. Invalidez y vida.

Que solo cubrirá la invalidez y la muerte del trabajador o derechohabiente.

Prestaciones y servicios:

I. Préstamos hipotecarios y financiamiento para vivienda, en las modalidades de Adquisición de terrenos o casas habitación, construcción, reparación, ampliación o mejoras de estas mismas, así como para el pago de pasivos por los mismos conceptos.

II. Préstamos personales.

a) Ordinarios.

b) Especiales.

c) Para adquisición de bienes de consumo duradero.

d) Para damnificados por desastres naturales (Extraordinarios)

III. Servicios sociales que consisten en:

a) Programas y servicios para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar.

b) Servicios turísticos;

c) Servicios funerarios.

d) Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil.

IV. Servicios culturales que se dividirán en:

- a) Programas culturales.
- b) Programas educativos y de capacitación.
- c) Atención a jubilados, Pensionados y discapacitados.
- d) Programas de fomento deportivo.

II. El régimen voluntario.

La LISSSTE (Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado) menciona que este aplica en caso de que el trabajador deje de prestar sus servicios en alguna dependencia o entidad y no tenga la calidad de pensionado, entonces podrá solicitar la continuación voluntaria en el o los seguros del régimen obligatorio, con excepción claro del seguro de riesgos del trabajo, de esta manera deberá seguir cubriendo por su propia cuenta e íntegramente las cuotas y aportaciones que correspondan a dichas prestaciones y para el caso del seguro de salud se requerirá que el trabajador acredite haber laborado, cuando menos, cinco años en alguna dependencia o entidad incorporada al Instituto.

2.9 Principales Fondos que Integran al ISSSTE

Plasmados en la siguiente tabla se muestran los seguros, prestaciones y servicios que otorga este instituto ya sean de: administración, ahorro para el retiro, médico, pensiones, préstamos personales, riesgos de trabajo, servicios sociales, culturales y de vivienda.

Seguros, Prestaciones y Servicios	
Seguros	Servicios Sociales
De Salud	Programas y servicios de apoyo para la adquisición de productos básicos y de consumo para el hogar

Atención Médica Preventiva	Servicios turísticos
Atención médica curativa y de maternidad	Servicios funerarios
Rehabilitación física y mental	Servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil
De Riesgos de Trabajo	
De Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	Servicios culturales
De invalidez y vida	Programas Culturales Programas educativos y de capacitación
Prestaciones Económicas	Atención a jubilados, pensionados y discapacitados
Préstamos Hipotecarios y financiamiento para vivienda	Programas de fomento deportivo
Préstamos personales ordinarios	
Préstamos personales especiales	Administración de Cuentas Individuales
Préstamos personales para adquisición de bienes de consumo duradero	
Préstamos personales extraordinarios para damnificados por desastres naturales	

2.10 Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM)

Este capítulo nos muestra cual es el beneficio en cuanto a seguridad social se refiere, de pertenecer a las Fuerzas Armadas de nuestro país, hablando de los derechos a los que tienen acceso, vivienda, salud, crediticios etc. Información igualmente obtenida de la página de gobierno oficial del ya mencionado instituto y tomando en cuenta que se hace una comparación con los demás ya mencionados, puesto que son otra parte de los trabajadores del Estado que cuentan con ingresos continuos.

Establecido por el General de División, Benemérito de la Patria y segundo presidente de los Estados Unidos Mexicanos Vicente Guerrero, el 16 de octubre de 1829 fue aprobado el Reglamento General de la Gran Casa Nacional de Inválidos, se establecieron reglas para el asilo a militares que dedicaron su vida y dieron servicios a nombre y por la patria, ya que no fue sino hasta 1917 que se consagraron las garantías sociales de Seguridad Social en la Constitución.

Sirvió de asilo a los militares beneméritos o particulares que, por sus servicios a la patria, sacrificaron su vida o algo que les hubiera hecho merecedores de esta protección por parte del Estado

Esta institución gubernamental tiene la Misión de: “proporcionar prestaciones sociales y económicas a los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas y sus beneficiarios, así como de salud al personal militar retirado, pensionistas y derechohabientes, para contribuir a su bienestar social, mediante capital humano con identidad institucional y vocación de servicio, herramientas tecnológicas y procesos eficientes con apego a derecho.”

Y cuya Visión será la de “ser una institución sólida y confiable en el otorgamiento oportuno de las prestaciones de seguridad social, comprometida con el bienestar de la familia militar” rigiéndose siempre bajo los valores Institucionales que serán los siguientes:

- Identidad institucional
- Vocación de servicio
- Calidad de servicio
- Mejora continua,
- y Trabajo en equipo

Las Leyes que rigen y soportan a este Instituto han sufrido a lo largo del tiempo modificaciones que han permitido perfeccionar sus servicios y habilidades de las cuales a continuación podemos ver algunos ejemplos que corren como línea del tiempo, Leyes abrogadas, nuevas aprobadas, creación de fondos de ahorro, y otras que se fusionaron para lograr toda la legislación que ahora rige a este Instituto.

- 1925 se creó la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, la cual otorgaba a todos los prestadores de servicios del Estado los beneficios de seguridad social.
- 1926 se expide la “Ley de Retiros y Pensiones del Ejército y la Armada Nacionales”.
- 1929 con la reforma dada a la Constitución Política en el año de 1929, se establece un Sistema de Seguros Obligatorio.
- 1936 se crea el Fondo de Ahorro del Ejército, y su Reglamento.
- 1946 se crea el Banco Nacional del Ejército y la Armada.
- 1953 surge la “Ley del Seguro de Vida Militar
- 1955 se crea la Dirección de Pensiones Militares
- 1961 se emite la “Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas” mediante la cual se abroga la Ley de Seguro de Vida Militar.
- 1976 Surge el 29 de junio de 1976 entrando en vigor a los 30 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación ,de 1976 la “Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, abrogando la “Ley de Retiros y Pensiones Militares”, de 30 de diciembre de 1955, el decreto que creó la “Dirección de Pensiones Militares”, de 26 de diciembre de 1955, la “Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas” de 30 de diciembre de 1961, y se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

- 1995 Por acuerdo Presidencial de fecha 14 de septiembre de 1995, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el día 25 de septiembre del mismo año, se abrogó el acuerdo de fecha 19 de agosto de 1988, generando a partir de esta fecha el derecho a recibir los nuevos beneficios del Seguro Colectivo de Retiro para militares que soliciten su retiro, se encuentren inutilizados en actos fuera del servicio en primera o segunda categoría o fallezcan en actos fuera del servicio y hayan cumplido 20 o más años de servicios prestados; los que se inutilicen en actos dentro del servicio o como consecuencia de ellos en primera o segunda categoría, los beneficiarios de los militares que fallezcan en actos dentro del servicio en ambos casos, sin tomar en cuenta los años de servicios prestados.
- 2000, el 1 de noviembre, por acuerdo se otorga el beneficio del Seguro Institucional, proporcionado a los Militares que ostentan un puesto como Servidor Público, mediante un convenio que regulaba la operación y administración del mismo.
- 2003, con la finalidad de continuar asegurando el bienestar de la Familia Militar, con fecha 9 de agosto, entró en vigor la Nueva Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.
- 2006 como uno de los principales retos en los que se encuentra inmersa esta Entidad y con el fin de fortalecer la calidad en el otorgamiento de las prestaciones se realizaron actualizaciones a la Ley del ISSFAM, autorizándose la última reforma el 8 de mayo de 2006.

Funciones del Instituto

Las plasmadas en Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas que en su Artículos 2º y 5º menciona las principales a las que el Instituto deberá dar cumplimiento además de otorgar las prestaciones y administrar los servicios a su cargo que la Ley le encomienda;

“II. Administrar su patrimonio exclusivamente para el fin señalado en la presente Ley;

III. Administrar los fondos que reciba con un destino específico, aplicándolos a los fines previstos;

IV. Administrar los recursos del Fondo de la Vivienda para los miembros del activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, a fin de establecer y operar un sistema de financiamiento que les permita obtener crédito barato y suficiente para:

a) La adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas, incluyendo las sujetas al régimen de condominio;

b) La construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones, y

c) El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.

V. Coordinar y financiar con recursos del Fondo de la Vivienda programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas en propiedad por los miembros del Ejército, Fuerza Aérea y Armada;

VI. Adquirir todos los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus cometidos;

VII. Invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones especiales de esta Ley;

VIII. Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio;

IX. Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;

X. Expedir el estatuto orgánico, manuales, normas y procedimientos interiores para la debida prestación de los servicios y para su organización interna;

XI. Difundir conocimientos y orientaciones sobre prácticas de previsión social, y

XII. Las demás que le confieren las Leyes y reglamentos.

Órgano de Gobierno

El Artículo 5o. de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, informa que El órgano de Gobierno del Instituto es la Junta Directiva, misma que se integra por nueve miembros, de los cuales tres son designados por la Secretaría

de la Defensa Nacional, otros tres por la de Marina y finalmente tres por la de Hacienda y Crédito Público. El Ejecutivo Federal designa a el presidente y el vicepresidente eligiendo de los mismos propuestos por la Secretaría de la Defensa Nacional o la de Marina.

Órgano de Control

El Instituto cuenta, como bien lo menciona la Ley que lo rige, con un órgano de vigilancia integrado por un comisario público, que cuenta de igual manera con un suplente, ambos designados por la Secretaría de la Función Pública, un órgano interno de control, al frente del cual el titular del mismo, designado en los términos del artículo 37 de la Ley Orgánica De La Administración Pública Federal.

2.11 Servicio Materno Infantil

En los Artículos 149-152 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas se define la manera en que el servicio materno infantil se otorgará a las siguientes figuras:

I. Personal militar femenino, esposa del militar, concubina del militar, e hijas menores de edad, dependientes económicas del militar, que no hayan contraído matrimonio o establecido una relación de concubinato.

Este servicio comprende: consulta y tratamiento obstétrico y prenatal; atención del parto; atención del infante, y ayuda a la lactancia.

Artículo 150.- La ayuda en la lactancia se proporcionará a la madre que demuestre la incapacidad para amamantar a su hijo, o la persona que la sustituya, en caso de fallecimiento de ésta, por medio del certificado médico correspondiente o acta de defunción, según sea el caso, y consistirá en la ministración de leche durante un periodo no mayor de seis meses a partir del nacimiento del infante.

Artículo 151. El personal militar femenino y la esposa o la concubina en su caso, del individuo de tropa, tripulación o a falta de éstas, la persona que tenga a cargo el infante, tendrá derecho a recibir una canastilla al nacimiento del mismo.

Artículo 152. El personal militar femenino tendrá derecho a disfrutar de un mes de licencia anterior a la fecha probable del parto, que se fijará de acuerdo con la consulta prenatal, y de dos meses posteriores al mismo para la atención del infante. En ambos casos con goce de haberes.

2.12 Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

Este seguro es el medio por el cual el Estado busca garantizar a toda la población que no cuenta con seguridad social, una atención médica que pueda satisfacer sus necesidades básicas como las que resulten más demandantes, los servicios se pueden ejercer tanto en hospitales que dependen del gobierno (generales), así como por los que brindan servicios otorgados por proveedores externos (hospitales privados), esto dependerá del estudio socioeconómico que se realice a la familia que quiera obtener el beneficio.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo ha definido como:

“El Seguro Popular es un seguro médico, público y voluntario, que fomenta la atención oportuna a la salud, a través de un mecanismo de protección del patrimonio familiar. Además, ofrece atención médica, estudios y medicamentos sin costo al momento de ser necesarios, garantiza el acceso a un paquete de servicios de salud, que cubre 249 padecimientos, y a los medicamentos asociados a dichos padecimientos.”¹⁶

¹⁶ COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL, Información general del Sistema Nacional de Protección Social en Salud pág. 2

La secretaria de salud en la página oficial de este también llamado Seguro Popular lo define como:

“Es el mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

El Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera. Este Seguro es coordinado por el Gobierno Federal, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y operado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), con el apoyo de los servicios Estatales de Salud.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud (SS) con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga principalmente de establecer las medidas y acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del sistema; administrar los recursos financieros para el desarrollo de programas de salud, así como los que son transferidos a los Estados y al Distrito Federal; y promover y coordinar las acciones de los REPSS y evaluar su desempeño”.

Las personas que se afilian al seguro popular reciben una póliza de afiliación, en donde se menciona la duración del servicio, el nombre del titulas y el número de los beneficiarios y cuáles son los servicios a los que pueden acceder.

Requisitos y documentos necesarios para afiliarse al seguro popular.

Los requisitos necesarios para poder acceder a la protección de este seguro se encuentran en su página oficial los cuales muestran a continuación:

- Residir en el territorio nacional.

- No ser una persona derechohabiente de cualquier institución que proporciona seguridad social como pueden ser ISSSTE o IMSS entre otras.
- Cubrir la cuota familiar cuando corresponde.

Los documentos necesarios para afiliarse al Seguro Popular son:

- Comprobante de domicilio de no más de dos meses de antigüedad.
- Acta de nacimiento o CURP de cada integrante de la familia.
- Identificación oficial con fotografía de la persona titular de la familia.

“Si la persona interesada es estudiante de 18 a 25 años de edad, se debe de presentar una constancia de estudios.

Para tramitar el seguro popular para embarazadas deben de llevar un comprobante del diagnóstico de embarazo.

Algunas personas que desean afiliarse al Seguro Popular y forman ya parte de algún otro programa de combate a la pobreza extrema, si éste fuera el caso deben de presentar el número de folio del beneficiario.

Si la persona interesada en afiliarse no presenta toda la documentación completa o no cumple con los requisitos, puede afiliarse de manera temporal por 90 días, de este modo se tiene ese tiempo para presentar la documentación faltante, y si no se completa la documentación la solicitud no será atendida de la manera en que corresponde.

Si es una persona que está interesada en afiliarse al Seguro Popular y cumple con los requisitos anteriores lo mejor es que asista a los diferentes módulos de afiliación que existen.

Los beneficiarios de este seguro pueden ser:

“Los cónyuges, la pareja en unión libre, los padres siempre y cuando tengan una edad mayor de 64 años y que dependan económicamente de la familia inscrita y vivan en la misma casa, los hijos menores de edad o hijos solteros de hasta 25 años que sean estudiantes, los hijos que presenten alguna discapacidad, y cualquier persona que, aunque no tenga parentesco sanguíneo habite y dependa económicamente de la familia siempre y cuando sea menor de 18 años o discapacitado.

Las personas que tengan más de 18 años pueden afiliarse al seguro popular de manera individual voluntariamente”

Costo Del Seguro Popular

“Los diferentes centros de afiliación al seguro popular evalúan la situación de cada familia de acuerdo a su solicitud de registro de este modo determinando la cantidad de la cuota que la familia debe cubrir según su condición socioeconómica, las cuotas son anuales y se basan según en el ingreso que puedan presentar. Estas cuotas pueden ir desde \$0.0 hasta 11.378.86 según sea el caso. Es por esto que es importante acudir a los diferentes módulos de afiliación y orientación para una correcta evaluación.

Algunas familias pueden ubicarse en un régimen no contributivo con unos niveles de ingresos muy bajos los cuales tendrían una cuota anual familiar de cero.”

Derechos del seguro popular

De la misma forma la misma página oficial menciona que las personas afiliadas al seguro popular poseen diversos derechos entre los cuales están:

1. Recibir los servicios de salud, medicamentos y otros métodos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cubiertas por el seguro popular y acceso a los hospitales del seguro popular.
2. Servicio integral de salud.
3. Acceso a la atención.
4. Trato digno, atención de calidad y respeto.
5. Recibir los medicamentos que sean necesarios para su atención y que correspondan al servicio de salud ofrecido por el seguro popular.
6. Recibir toda la información necesaria, que aclare y oriente todo lo relacionado a la atención de su salud, así como el riesgo y las diferentes alternativas que

existen de procedimientos de diagnóstico, de tratamiento y quirúrgicos según sea el caso si aplica.

7. Se debe conocer el informe anual del seguro popular.
8. Se debe contar con expediente clínico.
9. Tiene derecho a decidir libremente sobre su atención médica.
10. Tiene derecho a otorgar o no su consentimiento para aceptar o rechazar tratamientos o procedimientos médicos.
11. Tiene derecho a ser tratado confidencialmente.
12. Se le debe dar facilidad para obtener una segunda opinión.
13. Tiene derecho a recibir atención médica de urgencia.
14. Puede recibir información sobre todos los procedimientos y servicios que se ofrecen en los establecimientos de atención médica.
15. No debe cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que usted reciba del seguro popular.
16. Puede presentar quejas ante las diversas autoridades de salud e informar acerca de los procedimientos y formas de atención.

Obligaciones de los afiliados al seguro popular

Al igual que al recibir un servicio se obtiene derechos, de la misma manera se está obligado a cumplir con ciertas normas y conductas para que las cosas se vuelvan recíprocas en este caso hablando de las obligaciones como usuario del servicio se encuentran:

1. Debe tener una conducta que promueva la salud y prevenga enfermedades.
2. Se debe hacer uso de la póliza o la credencial que verifique que es beneficiario del seguro popular y presentarla siempre que se requiera un servicio.
3. Debe estar informado de todos los procedimientos de los establecimientos de atención médica.
4. Debe colaborar informando con verdad y exactitud al personal de salud todos los antecedentes de su problema de salud.

5. Se deben cumplir todas las recomendaciones, tratamientos o procedimientos a los cuales haya aceptado someterse.
6. Debe informarse siempre de todas las alternativas que existan acerca de los tratamientos y procedimientos quirúrgicos que se le puedan indicar o aplicar.
7. Es importante siempre cubrir a tiempo las cuotas familiares del seguro popular.
8. Se debe brindar respeto a todo el personal de salud y administrativo.
9. Se debe hacer uso adecuado y cuidar las instalaciones de los centros de salud.
10. Usar responsablemente los servicios de salud
11. Brindar de manera fidedigna toda la información necesaria y documentación requerida por el seguro popular para el estudio necesario sobre la cuota familiar correspondiente.
12. Siempre que se necesite modificar o actualizar los datos de los beneficiarios del seguro popular como cambio de domicilio, integrar o dar de baja a un integrante de la familia, se debe acudir a los módulos de afiliación y orientación correspondientes.

2.13 Seguro Médico Siglo XXI

Tal como lo menciona la página oficial de este seguro el Programa Seguro Médico Siglo XXI es parte del Seguro Popular, ofrece cobertura total a niñas y niños menores de 5 años de edad, afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.

Este seguro trata de complementar el esquema de aseguramiento de cobertura amplia contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), son servicios de salud para menores sin derechohabencia alguna, tales como, la atención preventiva, detección temprana de enfermedades, tratamiento oportuno, disminución de daños a la salud, y de vacunación universal.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud menciona que el objetivo de este programa denominado Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) es la del reforzamiento

de las acciones de los otros programas asegurando el financiamiento de la atención médica y preventiva para lograr las mejores condiciones posibles de salud dirigidos a la población menor de cinco años, sobre todo en el primer año, que es cuando ocurre el mayor número de muertes en la infancia, las mayores y mejores oportunidades para que estas nuevas generaciones crezcan capacitadas, preparadas y activas.

Buscando de la mejor manera posible disminuir los riesgos que han sido asociados a la muerte neonatal, las afecciones que se originan durante el periodo perinatal, a las infecciones y la desnutrición, la prevención de daños a la salud y discapacidades que se manifiestan en mayor número durante estos primeros años de vida, y que la atención de los niños que no cuenten con el respaldo de alguna institución de seguridad social, no empobrezca más a sus familias por motivos de salud.

Cobertura

El SMSXXI (Seguro Médico Siglo XXI) tiene cobertura en todo el territorio nacional donde se encuentren familias con niños menores de cinco años, que no sean derechohabientes, y tampoco cuenten con la posibilidad de acceso a los servicios de salud de alguna institución del Sistema Nacional de Salud con capacidad para proveer los beneficios del SMSXXI (Seguro Médico Siglo XXI).

Beneficios Del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)

La siguiente lista muestra los beneficios de los que gozan los afiliados al ya mencionado seguro a partir de la afiliación a este.

1. A partir del día de la afiliación al SMSXXI (Seguro Médico Siglo XXI) y durante la vigencia este seguro proporciona servicios de medicina preventiva y atención médica de primer, segundo y tercer niveles, sin ningún desembolso por el servicio, ya que cuenta con un paquete de acciones integrado de la siguiente manera:
2. Un paquete de acciones preventivas y de atención con línea de vida;
3. Estudios de laboratorio y gabinete que permitan diagnósticos tempranos;

4. Atención médica, medicamentos e insumos de salud para los padecimientos que afectan a beneficiarios del SMSXXI (Seguro Médico Siglo XXI) en el segundo y tercer nivel de atención.
5. Las intervenciones correspondientes al primero y segundo niveles de atención que se encuentren contenidas en el CAUSES (Catalogo Universal de Servicios de Salud) del SPSS (Sistema de Protección Social en Salud), así como los medicamentos asociados.
6. Las atenciones contempladas para las enfermedades cubiertas por el FPGC (Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos) del Sistema aplicables a niños menores de cinco años de edad
7. Fomento a la lactancia materna exclusiva con el equipamiento de bancos de leche humana
8. Realización del tamiz auditivo neonatal y tamiz metabólico semi ampliado sin costo adicional
9. Colocación de implantes cocleares y su habilitación auditivo verbal para los niños con sordera
10. Impartición de talleres de autocuidado de la salud a los padres y/o tutores y al personal de salud para la conservación de las mejores condiciones de salud en los niños.

Requisitos de Afiliación

1. Residir en territorio nacional.
2. No ser derechohabiente de ninguna institución de seguridad social como IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR u otra.
3. Solicitar la afiliación de forma voluntaria en alguno de los Módulos de Afiliación y Orientación.
4. Proporcionar la información necesaria para la realización de la evaluación socio económica de la familia, denominada Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH).
5. Presentar original y entregar copia simple de:

6. Identificación oficial con fotografía
7. Comprobante de domicilio reciente
8. Clave Única de Registro de Población (CURP) o documento oficial que la contenga. En su defecto, acta de nacimiento. En el caso de los recién nacidos puede entregarse el Certificado Único de Nacimiento (CUN).

2.14 Servicios Materno Infantil de las Instituciones de Seguridad Social Federales

Tomando como referencia lo plasmado en la Ley de los Derechos de niñas, niños y adolescentes del Estado de México “Las niñas, niños y adolescentes son el sector más valioso de nuestra sociedad y su atención es prioritaria; ellos representan el presente y el futuro de la humanidad”. Podremos dar un sentido de protección a este capítulo el cual tiene como propósito dejar claro cuál es y qué importancia tiene el servicio materno infantil en nuestra sociedad.

En nuestras Leyes se ve reflejada la necesidad de cuidar a nuestros niños y jóvenes, pues en ellos recae la actual y futura sociedad, misma que será la que nos sustituirá en algún momento de nuestras vidas, la influencia que tengan desde ahora, repercutirá para bien o mal en su desarrollo como individuos.

La Ley del trabajo resguarda una de las necesidades de las madres que se encuentran en Estado de gestación, tomando algunas consideraciones tales como:

Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:

- Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación
- Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto (se podrá extender hasta por 8 semanas, según las necesidades de la madre y el

menor) percibirán su salario íntegro o tendrán derecho al cincuenta por ciento de su salario (con relación a la fracción III y por un periodo no mayor a sesenta días)

- Período de lactancia hasta por seis meses
- Servicios de guardería infantil proporcionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con su Ley

Entre otras más, lo que en lo legal supone tener cubiertas las necesidades de la madre antes, durante y después del parto, pero ahora incluyendo al recién nacido, que ahora necesitara de las atenciones necesarias para su sano desarrollo, tanto físico como mental.

Capítulo III

La Seguridad Social en el Estado de México

Para comprender mejor la situación social de este Estado es necesario delimitar nuestro universo, para esto hablo un poco del lugar en donde se enfoca esta investigación, algunos datos que hablan de su sociedad, economía y entorno, los ejes más importantes que son los que influyen en su desarrollo y al mismo tiempo en el de su sociedad.

3.1 El Estado de México

El Estado de México, número uno de la división geográfica mexicana, Toluca denominada como su capital y dividido en 125 municipios, que a su vez se dividen en localidades, ciudades, pueblos, comunidades, barrios y rancherías, es uno de los Estados fundadores de la federación, sobre su territorio habitan, según el Instituto Nacional de Geografía (INEGI) 15,175,862 millones de Mexiquenses, de esta población viven 4 353 914 niños y niñas y jóvenes de 0 a 14 años, lo que la convierte en la entidad con mayor densidad poblacional, concentrada en su mayoría en la Zona Metropolitana del Valle de México.

La economía mexiquense está a la par de otras grandes economías latinoamericanas y está posicionada como la segunda más importante del país, solo por debajo de la ciudad de México (CDMX) siendo el tercer productor nacional de maíz, además de destacar en la producción de leche, carne de res y borrego, su sector primario obtiene de manera directa sus recursos de la explotación de la naturaleza, esto engloba, la actividad ganadera, pesquera y forestal. La segunda fuente de obtención de recursos es la de la creación de productos a base del esfuerzo humano, transformar los recursos obtenidos en productos que cubren las necesidades de los consumidores, esto pone a la industria como la actividad económica más floreciente del Estado, y finalmente la tercera actividad que sostiene al Estado es la del sector turístico, y el comercio, en el que incluiríamos el transporte¹⁷

3.2 Secretaría de Salud del Estado de México

La secretaria de salud en su página oficial hace saber a sus beneficiarios que:

“La Secretaría de Salud del Estado de México considera bajo su coordinación sectorial al Instituto de Salud del Estado de México, el Instituto Materno Infantil del Estado de México, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México y el Centro Estatal de Trasplantes”

La lista que se muestra a continuación muestra todos los hospitales y centros de especialidades con que cuenta el gobierno estatal para garantizar una mayor protección en temas de salud a su población, de los cuales solo se tomaran en cuenta los que tengan relación con el tratamiento y atención de los menores.

- Hospitales y Centros de Salud del Instituto de Salud
- Hospitales del Instituto Materno Infantil
- Hospital de Ginecología y Obstetricia
- Hospital para el Niño
- Centro de Especialidades Odontológicas

¹⁷ La Entidad en donde vivo, Estado de México, tercer grado. Secretaria de Educación Pública, 2014 México pág.24-29.

- Centros de Atención al Diabético
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango
- Hospital Materno Perinatal "Mónica Pretelini Sáenz"
- Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos"

El objetivo de este conjunto de Hospitales Generales, de Alta Especialidad y el Centro Médico, es el de brindar servicios médicos de la mejor calidad primeramente a los pacientes y por consecuencia a sus familiares, todo esto deberá verse reflejado desde la consulta, la evaluación, el tratamiento y el alta del plantel hospitalario. Esto siendo respaldado por la alta tecnología obtenida con recursos especializados, que generen la mayor confianza en las personas que recurren en busca de una solución clínica.

3.3 Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM)

La siguiente información fue tomada de la página oficial de la Secretaría de Salud, se busca ampliar la imagen de la seguridad social con la que cuenta el Estado de México respecto a las necesidades que cubre de los niños de esta entidad

Acerca del IMIEM

Este Instituto, cuenta con programas y servicios enfocados a la atención médica, específicamente su ámbito de acción son los niños y las mujeres residentes en el Estado de México, atendiendo en su mayoría la necesidad de personas de escasos recursos económicos y sin seguridad social.

Antecedentes

En 1954 el entonces Gobernador Salvador Sánchez Colín, mediante la Legislatura local promulgó el decreto por el cual se aprobó el Código del Instituto de Protección a la

Infancia por el Estado de México (IPIEM), de esta manera demostraba su preocupación por la atención al menor, a la mujer y a la familia en el Estado de México.

“En 1977, el IPIEM (Instituto de Protección a la Infancia por el Estado de México) se transformó en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM).”

Este instituto se enfrenta al reto de proporcionar atención especializada en materia de salud de tercer nivel a una población con una complicada diversidad social, económica y geográfica. Este mismo se complementa con el apoyo del Órgano de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM) y la Secretaría de Salud del Gobierno Estatal, para realizar acciones conjuntas.

El 13 de diciembre de 2001 se formaliza la creación del Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM) como un organismo público descentralizado, mediante la publicación de decreto en la Gaceta del Gobierno, del Código Administrativo del Estado de México, con el cual se cumple el propósito fundamental de promover y desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en beneficio de la población a la que aquejan tantos padecimientos y carente de algún tipo de seguridad social.

Dicho Instituto se complementa y respalda con tres Unidades Médicas: Hospital de Ginecología y Obstetricia, el Hospital para el Niño y el Centro de Especialidades Odontológicas, mismas que otorgan servicios médicos de segundo y tercer nivel.

Misión, Visión y Objetivo

Lo siguiente igualmente contenido en su página oficial la misión y visión de este instituto, reflejara las necesidades y metas que este debe cubrir.

- Misión

“Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, socio médicas y epidemiológicas en materia de salud materna infantil, así como el fomento a la enseñanza y capacitación en las áreas de Ginecología, Obstetricia,

Pediatría y Estomatología, que contribuyan a fortalecer la atención médica de tercer nivel proporcionando a la mujer y al niño servicios de alta especialidad, con calidad y calidez.

- **Visión**

Ser la Institución en vanguardia de investigación científica y tecnológica, docencia y asistencia en materia de salud materna infantil y líder en el área de atención médica materna infantil en el Estado de México, generando satisfacción de los usuarios.

- **Objetivo**

Promover y desarrollar estudios e investigaciones científicas y tecnológicas en las áreas biomédicas, clínicas, socio médicas y epidemiológicas, que favorezcan en la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías que aquejan a la población mexiquense, así como diseñar y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización, que contribuyan en la formación profesional de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en las áreas de ginecología, obstetricia, pediatría y estomatología, en beneficio de la población carente de algún tipo de seguridad social.”

3.4 Hospital de Ginecología y Obstetricia

El Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM), otorga atención a la población abierta sin seguridad social, al binomio madre e hijo; canalizando su máximo esfuerzo a la atención médica integral y especializada de calidad. Se promueve la salud de la mujer en las distintas etapas de su vida reproductiva y no reproductiva y de los recién nacidos atendidos.

Requisitos de Atención

Para poder gozar de los beneficios antes mencionados los interesados deberán contar con los siguientes documentos:

1. Copia de acta de nacimiento.

2. Copia de credencial de elector/Copia de credencial de elector del padre o de la madre si es menor de edad.

3. Constancia domiciliaria con fotografía.

4. Croquis domiciliario.

Costo:

- Variable, dependiendo del estudio socioeconómico de la paciente y del servicio solicitado.

Duración del Servicio:

- El servicio de Urgencias es inmediato.
- El servicio de Consulta Externa solo con una cita programada y con horarios.

Servicios

1. Análisis clínicos.
2. Aplicación de vacunas.
3. Consulta a la mujer en menopausia y climaterio de primera vez y/o subsecuente.
4. Consulta de displasias de primera vez y/o subsecuente.
5. Consulta de esterilidad e infertilidad.
6. Consulta de medicina materno fetal.
7. Consulta de psicología.
8. Consulta de urología ginecológica de primera vez y/o subsecuente.
9. Consulta médica ginecológica de primera vez y/o subsecuente.
10. Consulta médica obstétrica de primera vez y/o subsecuente.
11. Consulta para madre adolescente de primera vez y/o subsecuente.
12. Estudios de mastografía.
13. Estudios de rayos x.
14. Estudios de Ultrasonografía.

15. Neonatología.
16. Urgencias.
17. Atención obstétrica.
18. Atención ginecológica.
19. Consulta de nutrición.
20. Planificación familiar.
21. Clínica de Lactancia Materna.
22. Atención neonatal.

3.5 Hospital para el Niño

El Hospital para el Niño fue creado pensando en las necesidades que en la ciudad de Toluca se tenían ya que esta carecía de servicio médico especializado en resolver los problemas de salud de los niños enfermos y sin seguridad social, Consuelo Rodríguez de Fernández esposa del entonces Gobernador Juan Fernández Albarrán encabezó esta idea concibiendo una unidad de servicio de tres pilares fundamentales, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades infantiles, fue inaugurado el 15 de noviembre de 1968, dependiente aun del Instituto de Protección a la Infancia del Estado de México (IPIEM).

Los antecedentes de este hospital los vemos desde 1961 en la Ley de Protección a la Infancia y de Integración familiar que fue aprobada por el Poder Legislativo, con el cual Instituto de Protección a la Infancia del Estado de México (IPIEM), amplió sus funciones dando marcha a nuevos planes de asistencia social y consolidando sus actividades prioritarias.

Al principio de su creación este hospital contó con 14 subespecialidades, 165 camas, banco de sangre, banco de leche, laboratorio clínico y de patología, gabinetes de encefalografía, electromiografía, electrocardiografía y radiología, central de equipos y esterilización, quirófanos, farmacia, archivo clínico y bioestadística.

Para el área de rehabilitación, el hospital albergó el Centro de Rehabilitación, este centro daba servicio de diagnóstico y tratamiento a niños con secuelas invalidantes.

De 1985 a 1987 se instalaron los servicios de Hidratación Oral, Inhalo terapia y Terapia Intensiva Pediátrica.

1988 a 1989 comenzó a funcionar el banco de córneas con la finalidad de ofrecer un servicio para donación y trasplante de estos tejidos a personas de escasos recursos.

En 1998 a 1999 siendo director el Dr. Daniel Hernández Arrazola, se inauguró en el área de urgencias la Unidad de Choque el 17 de julio de 1998, se llevó a cabo la homologación de sueldos del personal médico y paramédico del hospital.

De 1999 a febrero del 2006 en la administración del Dr. Jorge Federico Flores Morón, da inicio al proceso de certificación con el comienzo de la elaboración de manuales de organización y procedimientos administrativos de los diferentes departamentos y servicios.

Toda esta evolución vino a resultar en la publicación en la gaceta de gobierno del Código Administrativo del Estado de México a través del cual se formalizó la creación del Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM), como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios a partir del 1ro de diciembre del 2001

Después de esto durante 2006-2013 se dio inicio a la acreditación de la certificación de calidad de los servicios de salud en el Hospital para el Niño, se construye la Torre de Pacientes Hematológicos, remodelación del área digna de espera para familiares de pacientes, se realiza trasplantes renales, se incorpora el Hospital para el Niño al “Programa Smile Train”

De octubre 2013 a septiembre 2015, se implementa la clínica de cuidados paliativos. En el último trimestre del 2015 se consigue la certificación en cirugía pediátrica otorgada por el Consejo Nacional de Cirugía Pediátrica y se establece la Clínica de Cirugía Colorrectal.

Requisitos de Atención

- Horarios de Atención Consulta Externa
- De lunes a viernes de 7:00 a 20:00 horas.
- Horarios de Atención Urgencias:
- Las 24 horas, los 365 días.
- Mayor información llamar al teléfono:

(722) 217-40-43 y 217-40-44

- Para Consulta de Pediatría de primera vez, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Ser menores de 15 años de edad.
2. Se otorgarán las fichas de lunes a viernes turno matutino 7:00 horas y turno vespertino 13:00 horas.

Costo:

- Variable, dependiendo del estudio socioeconómico del paciente y del servicio solicitado.

Duración del Servicio:

- El servicio de Urgencias es inmediato.
- El servicio de Consulta Externa de Pediatría según horario disponible.
- Consulta de Subespecialidades se otorga por cita programada en día y hora disponible.

Servicios

1. Análisis Clínicos
2. Anatomía Patológica
3. Aplicación de Vacunas
4. Atención de Urgencias
5. Consulta de Pediatría de Primera vez o subsecuente

6. Consulta de Sub-Especialidad de Primera vez o Subsecuente
7. Estudios Radiológicos
8. Hidratación Oral
9. Inhalo terapia

3.6 Instituto De Salud Del Estado De México (ISEM)

Este es el Instituto encargado de brindar protección a la salud de los Mexiquense, al igual que las demás instituciones ya mencionadas, su fin es el de dar seguridad a la población, brindando los servicios de salud pertinentes, y que más se adecuen a las necesidades de sus dependientes.

En 1938 entraron en vigor los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado de México, cuya estructura orgánica, para 1947, consideraba una jefatura y las secciones de epidemiología, higiene, asistencia y administrativa, así como jurisdicciones sanitarias en el nivel aplicativo.

En la siguiente tabla se muestra la población que es beneficiada por este instituto durante el año 2017, información que proporciona el Sistema de Acceso a la Información Pública Mexiquense (SAIMEX) ¹⁸

Seguridad social	Edad quinquenal	2017		
		Sexo		Total, general
		Masculino	Femenino	
Sin Derechohabiencia	0	97910	92882	190792
	1-4	384191	365315	749506
	5-9	469900	449748	919648
	10-14	467637	452651	920288

¹⁸ Sistema de acceso a la información mexiquense (SAIMEX). Toluca, México a 10 de octubre de 2017, Nombre del solicitante: ESTELA FERNANDA DIAZ RAMOS Folio de la solicitud: 00449/ISEM/IP/2017

3.7 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISEMyM).

En este capítulo se pondrá al descubierto el servicio que otorga este Instituto a los trabajadores del Estado y de los mismos municipios que lo conforman, enfocándonos en el servicio materno infantil que este otorga a las familias beneficiarias y hasta donde llega su cobertura, no sin antes dar una pequeña introducción de sus raíces y su presente.

Antecedentes

Según los datos obtenidos de la página oficial de dicho Instituto, su fundamentación institucional tuvo lugar en el año de 1946 desplegando la seguridad social en el Estado. Posteriormente, el 17 de junio de 1951 se promovió la Ley de Pensiones de los Empleados del Estado de México y Municipios, este organismo tenía entre algunas de sus funciones el otorgamiento de seguros por fallecimiento, créditos quirografarios e hipotecarios, así como la entrega de pensiones y la entrega de un fondo de reintegro a los servidores públicos que decidían separarse de su cargo, pero los servicios médicos comienzan en 1954 con la primera unidad médica.

En 1967 se dio inicio a la construcción de una unidad hospitalaria y de consulta externa con el propósito de optimar los servicios que proporcionaba la Dirección de Pensiones y de ampliar los espacios físicos con los que contaba en ese momento.

Emanada de la Ley De Seguridad Social Para Los Servidores Públicos Del Estado De México Y Municipios, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México (ISEMyM) fue creado para cuidar según lo menciona dicha Ley a lo largo de su contenido, al elemento más valioso con que cuenta la administración pública, el capital humano, lo que abarca también a los pertenecientes a los poderes públicos del Estado, los municipios a través de los ayuntamientos y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal y a los familiares y dependientes económicos de los servidores públicos y de los pensionados.

Hace referencia a los servidores públicos que con su trabajo materializan programas y acciones públicas en beneficio de la población mexiquense. Por tanto, el gobierno tiene la responsabilidad de otorgar a sus dependientes un régimen de seguridad social que les garantice su derecho a la salud y un sistema de pensiones que, a su retiro del servicio, les asegure una vida digna y decorosa.

El objetivo fundamental de los servicios de estos servicios denominados por la ya mencionada Ley como: de salud, es proveer prestaciones abiertas a la promoción, educación, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad, de calidad, de eficiencia y calidez.

Misión

Brindar a los derechohabientes las prestaciones que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, con el objeto de preservar su salud, garantizar el ingreso económico en la etapa de retiro del servidor público, apoyar la economía familiar, fortalecer la integración familiar y su bienestar social, con calidad, humanismo y actitud de servicio, trabajando en un ambiente organizacional participativo y de trabajo en equipo, que permita el desarrollo personal y profesional de sus trabajadores.

El ISSEMyM en la actualidad

Este Instituto cuenta actualmente con 112 unidades médicas: 4 hospitales de tercer nivel, 10 hospitales de segundo nivel y 90 de primer nivel y 8 unidades médica para a cobertura en los servicios de salud.

En lo que respecta a la infraestructura para prestaciones sociales, culturales y asistenciales, el ISSEMyM, cuenta con 3 centros vacacionales, 2 estancias para el desarrollo infantil, un centro asistencial para pensionados, así como una escuela de música.

Actualmente, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISEMyM) ha consolidado los principios establecidos por la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Sin embargo, el instituto aún enfrenta retos diversos, tales como el incremento de la cobertura de los servicios médicos y asistenciales, el fomento de la medicina preventiva y la necesidad de mantener el equilibrio financiero en cada uno de los fondos que integran la seguridad social en el Estado de México, este se centra en cumplir con tres ejes importantes:

Visión

Ser reconocidos por los derechohabientes como una Institución que otorga servicios integrales de salud con calidad y humanismo, que brinda seguridad económica en su etapa actual y de retiro y que promueve la integración familiar y su bienestar social.

Objetivo

Otorgar las prestaciones de seguridad social a favor de los servidores públicos, de sus familiares o dependientes económicos, tendientes a mejorar sus condiciones económicas, sociales y culturales.

En su Artículo 11º la Ley de Seguridad Social Para Los Servidores Públicos Del Estado De México y Municipios se establecen dos tipos de prestaciones: obligatorias y potestativas.

Son prestaciones obligatorias:

I. Servicios de salud:

1. Promoción a la salud y medicina preventiva.
2. Atención de enfermedades no profesionales y maternidad.
3. Rehabilitación.
4. Atención de riesgos de trabajo.

II. Pensiones y Seguro por Fallecimiento:

1. Sistema Solidario:

- a) Jubilación.
- b) Retiro por edad y tiempo de servicios.
- c) Inhabilitación.
- d) Retiro en edad avanzada.
- e) Fallecimiento.

2. Sistema de capitalización individual:

- a) Pago único.
- b) Pagos programados.
- c) Ahorro voluntario.

3. Seguro por fallecimiento.

III. Créditos a corto, mediano y largo plazo.

3.8 Servicio materno infantil que otorga el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

En el artículo 56 de la ya mencionada Ley que rige a este instituto podemos observar como servicios tendientes a preservar, promover y mantener la salud de los derechohabientes los mencionados a continuación:

Artículo 57° fracción VII. La atención y fortalecimiento de la salud materno-infantil para aumentar la esperanza de vida y promoción de las ventajas de la lactancia materna.

Artículo 59° Las prestaciones de maternidad comprenden:

- I. Asistencia médica a partir del día en que el Instituto certifique el Estado de embarazo y señale la fecha probable del parto;

II. Por prescripción médica, ayuda en especie para la lactancia, hasta por un lapso de seis meses, contemplados a partir del nacimiento; y

III. Una canastilla de maternidad.

Las prestaciones de maternidad se otorgarán a:

a) La cotizante;

b) La cónyuge del cotizante;

c) Las hijas del cotizante menores de edad solteras que dependan económicamente de éste;

d) Las hijas del cotizante que se encuentren en el supuesto previsto en el numeral 4 de la fracción VI

del artículo 5 de la presente Ley; y

e) Las hijas del cotizante mayores de edad con discapacidad, que dependan económicamente de éste.

Para que las hijas del cotizante tengan derecho a las prestaciones que establece este artículo, será necesario que, durante los seis meses anteriores al parto, se hayan mantenido vigentes sus derechos o los del cotizante del que derive el otorgamiento de estas prestaciones; así como acreditar la dependencia económica en términos del artículo 8 de la presente Ley.

Capítulo IV

Programa de becas otorgadas por el Gobierno Estatal, Federal e institucional

Existen varios tipos de apoyo de esta índole :a) la beca “Madres de familia que se encuentren estudiando”, cuyo beneficio es otorgado por el gobierno estatal, en este caso el del Estado de México , que se centra en las madres jóvenes, no importando cual sea

su Estado civil, estas si llegan cumplir con los requisitos establecidos en la convocatoria podrán gozar de este, b) la beca “Apoyo a Madres Jefas de Familia” otorgado por el CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) a nivel Federal, este diferencia del primero en la cuestión del Estado civil, ya que si se cuenta con una pareja no se puede gozar de este beneficio, pero es la única que otorga el beneficio de la seguridad social extendida para los hijos de la beneficiaria durante todo el periodo escolar, y c) beca Para La Continuidad Universitaria “Mónica Pretelini”, misma que consiste en apoyo económico en una sola exhibición dependiendo del promedio que presenten al hacer su solicitud, para madres y padres estudiantes, así como un apoyo para guardería, de las tres variantes se habla en este capítulo y se extiende la información precisa para poder obtener estos beneficios al igual que se especifica cuáles son.

4.1 Madres de familia que se encuentran estudiando

Esta es una beca otorgada por el Gobierno del Estado de México, a las mujeres que quieren superarse académicamente, esta beca solo es de apoyo económico, no ofrece seguro médico o algún servicio de salud para la beneficiada, a continuación, se muestran los benéficos de esta:

Objetivo

El objetivo es contribuir a lograr la equidad de oportunidades para iniciar, permanecer y concluir la educación media superior y superior mediante el otorgamiento de becas a madres de familia que cuenten con un promedio mínimo de 8.5, en escala de 0 a 10.0

Población

Mujeres en contexto y situación de vulnerabilidad, de Estado civil indistinto que sea madres de familia o se encuentren en Estado de embarazo que deseen iniciar, reincorporarse, permanecer y/o concluir estudios en alguno de los tipos educativos que se hace mención, en el sistema escolarizado, en la modalidad presencia y/o a distancia

en el Estado de México y, que cuenten con un promedio mínimo de 8.5, en una escala de 0 a 10.0

Beneficios

Pago mensual por 12 meses dependiendo del nivel educativo:

Para el tipo superior:

Año	Monto
1er. Año	\$830.00
2do. Año	\$830.00
3er. Año	\$920.00
4to. Año	\$1000.00
5to. Año	\$1000.00

(para programas con esta duración)

Requisitos

1. Ser mexicana, vivir y estudiar en el Estado de México;
2. Ser madre o estar embarazada;
3. No recibir otra beca o apoyo económico que persiga los mismos propósitos, con excepción de las madres que sean beneficiarias del Programa Oportunidades de la SEDESOL. Refiriéndose como becas a los apoyos económicos en especie.
4. Estar inscrita en algún plantel de educación media superior o superior del sistema escolarizado, en la modalidad presencial o a distancia, a fin de iniciar, continuar o concluir sus estudios, según sea el caso.
5. Acreditar la condición de alumna regular, con promedio mínimo de calificaciones de 8.5 en escala de 0 a 10.0 en el último periodo cursado.
6. Efectuar el trámite de registro de solicitud por medio del Formato Único de Registro (FUR); y

7. Entregar los documentos con estricto apego a lo establecido en la convocatoria

4.2 Apoyo a Madres Jefas de Familia

Esta beca la otorga el CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) a nivel Federal, esta beca además de ofrecer al apoyo económico, se complementa ofreciendo servicios de seguridad social para la madre y el menor durante el periodo de estudios superiores de la beneficiada.

“Los apoyos a Madres Jefas de Familia se otorgan para la formación profesional (Licenciatura y formación técnica de tercer nivel), es un instrumento para que madres solteras jefas de familia terminen su formación profesional.

Así lo menciona la página oficial del CONACYT y así se hace referencia a continuación:

Objetivo

El objetivo de estos apoyos es fortalecer la formación profesional obteniendo el 100% de los créditos académicos, buscando facilitar su inserción en el mercado laboral, así como su independencia económica, dicha información que a continuación se muestra fue tomada de la página oficial del ya mencionado instituto.

¿A quién va dirigido?

A madres mexicanas solteras, divorciadas, viudas o separadas que estén cursando estudios profesionales (especialización técnica o licenciatura de tercer nivel) en Instituciones de Educación Superior (IES) públicas pertenecientes al Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) del CONACYT.

¿Cómo acceder?

La postulación debe ser presentada por la IES (Institución de Educación Superior) dónde la aspirante se encuentre realizando sus estudios.

Para la presentación de las postulaciones, la IES (Institución de Educación Superior) debe solicitar al CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) una clave de acceso para capturar la solicitud y anexar la documentación requerida. El trámite se realiza exclusivamente vía internet.

Para que la IES (Institución de Educación Superior) pueda postular a una aspirante, ésta debe tener previamente un registro del Currículo Vitae Único (CVU) del CONACYT. Anualmente se publica una convocatoria donde se especifican los periodos para la presentación de las solicitudes, así como la documentación y requisitos necesarios.

Características de la beca:

Duración:

Según el tiempo requerido para la finalización de los estudios, puede ser de 1 a 36 meses.

Beneficios:

Asignación \$ 3,000 mensuales más \$ 2,000 cada inicio de ciclo académico (Anual).

Servicio Médico proporcionado por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) durante el periodo de vigencia de la beca con cobertura para la Becaria e hijos (as), conforme a las disposiciones del ISSSTE.

Requisitos:

1. Estar cursando estudios de licenciatura o técnicos de tercer nivel para culminarlos en un periodo máximo de 36 meses.
2. Tener un promedio de 7.8 en los estudios realizados y mantener un promedio de 8.0 durante el periodo cubierto por la beca.

3. Ser de nacionalidad mexicana, jefa de familia y madre soltera.

Proceso de selección

El proceso de evaluación es conducido por el CONACYT. Los criterios que aplica el comité de evaluación, en la selección de las candidatas considera:

1. Antecedentes de estudios realizados y desempeño en éstos.
2. Situación económica.
3. Meses requeridos para obtener el total de los créditos exigidos por el Plan de Estudios que está cursando.
4. Otorgamiento de becas

El CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) dará respuesta de acuerdo a los tiempos señalados en las convocatorias. Las becas se aprueban de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, respetando para ello los resultados de la evaluación.

Las becas se asignarán a partir de la fecha de inicio del ciclo escolar.”

4.3 Becas Institucionales que apoyan a padres y madres estudiantes

Beca para la continuidad universitaria “MÓNICA PRETELINI”.

La beca que lleva el nombre en honor a la fallecida ex primera dama de este Estado, consiste en un apoyo económico que se otorga a los alumnos que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad, pero específicamente nos centraremos en las opciones 3-6, las cuales tienen relevancia en el tema de esta investigación.

1. Con Discapacidad
2. De Pueblos y Comunidades Indígenas.
3. Madres Jóvenes
4. Jóvenes Embarazadas

5. Jóvenes Padres de Familia

6. Apoyo para Guardería

El monto se asignará con base en el desempeño académico, conforme a la siguiente tabla:

Promedio	Monto	
De 8.0 a 8.4	\$3,000.00	
De 8.5 a 8.9	\$4,800.00	Requisitos
De 9.0 a 9.4	\$6,000.00	<ul style="list-style-type: none">• No solicitar, ni contar con otra beca otorgada por la UAEM o alguna institución pública o privada;
De 9.5 a 10.0	\$9,000.00	<ul style="list-style-type: none">• Ser alumno regular y estar inscrito en el periodo 2018-A al momento de presentar la solicitud;• Contar con un promedio mínimo de 8.0 correspondiente al periodo regular 2017-B (no aplica para los alumnos que presentan discapacidad).

➤ Para la modalidad de madres jóvenes:

- Ser soltera y tener entre 16 y 23 años cumplidos.

➤ Para la modalidad de jóvenes embarazadas y jóvenes padres de familia:

- Tener entre 16 y 22 años cumplidos al momento de solicitar la beca.

➤ Para la modalidad de apoyo para guardería:

- Ser padre o madre de hijos desde 45 días de nacidos hasta 3 años de edad

Si eres madre joven, además:

- Acta de nacimiento de la solicitante;
- Acta de nacimiento del/de los hijos (s), anotando en la parte superior la edad

en años y meses cumplimos al momento de presentar la solicitud.

Si eres joven embarazada, además:

- Certificado o constancia de embarazo emitido por Institución de Salud Pública del Estado de México, o por el Centro de Investigación de Ciencias Médicas de la UAEM (CICMED), en la que se especifique semanas de gestación y fecha probable de alumbramiento;

- Acta de nacimiento de la solicitante.

Si eres joven padre de familia, además:

- Acta de nacimiento del/de los hijos(s) registrado(s);

- Acta de nacimiento del solicitante;

- Acta de matrimonio y/o concubinato.

- Recibo vigente de inscripción a guardería, mismo que será sujeto a verificación. Si el recibo no cuenta con clave o sello deberá anexarse constancia de inscripción;

- Acta de nacimiento del/de los hijos(s);

- Acta de nacimiento del/de la solicitante, anotando en la parte superior la edad en años y meses cumplidos al momento de presentar la solicitud.

Criterios de asignación

El ser beneficiario/a de estos apoyos dependerá de:

a. Ser integrantes de hogares con ingresos menores o iguales a cuatro salarios mínimos mensuales per cápita.

b. Estado de vulnerabilidad que presenten.

c. Validación y ponderación de la información registrada en el estudio socioeducativo (en caso que se requiera entrevista o visita domiciliada).

d. En los casos de matrimonios o concubinatos solo uno de los dos podrá solicitar el apoyo.

Capítulo V

Seguro Facultativo que otorga el instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Este esquema de aseguramiento tiene su origen en el decreto emitido el 14 de septiembre de 1988, en el que el Lic. Ernesto Zedillo Ponce de León que a la letra menciona:

DECRETO por el que se incorporan al régimen obligatorio de Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas de Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualquier otra institución de seguridad social.

Mediante este se incorpora a los estudiantes de nivel medio superior y superior al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social para que gocen de los beneficios de este; en caso de enfermedades y maternidad, abrogando y perfeccionando al acuerdo del 10 de junio de 1987, que llevando a cabo el respectivo estudio para saber qué porcentaje de estudiantes no contaba con dicha seguridad, dio paso por primera vez a una seguridad social al alcance de estudiantes de planteles públicos del nivel medio superior y superior, haciéndolos participes del entonces llamado seguro facultativo de dicho Instituto, y otorgándoles este beneficio a los jóvenes estudiantes de México.

La definición que le da el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) a este servicio en su página oficial es la siguiente:

“El seguro de salud para estudiantes es un esquema de aseguramiento médico que otorga el IMSS, de forma gratuita, a los estudiantes de las instituciones publicas de los niveles medio superior, superiro y de postgrado.”

Se goza de este beneficio de manera gratuita al estar inscrito en un plantel de educacion media superior y superior publicos, y durante todo el teimpo que el plan de estudios dure, desde la preparatoria, hasta el nivel de doctorado, no exite limite de edad para ser beneficiario, este seguro da derecho a obtener atencion : médica, hospitalaria y farmaceutica.

Derivado de este la afiliación al seguro de salud para estudiantes IMSS es una prestación que otorga la UAEM (Universidad Autónoma del Estado de México) a sus alumnos inscritos en Nivel Medio Superior, Superior, Educación a Distancia y Posgrado, y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) o cualquier otra institución de seguridad social.

Se encuentra dentro de la clasificación 32^{2/} que va dirigido a estudiantes y familiares de trabajadores de IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad así lo muestra el documento de la dirección de finanzas coordinación y planeación financiera del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asegurados en el Seguro Facultativo (modalidad 32): Se refiere a la afiliación de estudiantes, así como familiares de personal del IMSS y de la Comisión Federal de Electricidad (CFE). El Seguro Facultativo cubre las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad (SEM), y es el Gobierno Federal quien absorbe en su totalidad el monto de las cuotas, las que se determinan tomando como base el monto del salario mínimo vigente en la Ciudad de México.

Como bien lo menciona el anterior decreto se incorporó a los estudiantes de los niveles Medio Superior, Superior, Educación a Distancia y Posgrado al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, sin embargo, este al mencionar la maternidad solamente cubre en el caso de una estudiante en gestación, el día del parto y alta de ella y su hijo.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su Artículo 25 de manera textual menciona:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

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

La página del seguro social que hace referencia a los beneficios como estudiante menciona que se derecho a la atención médica, farmacéutica y hospitalaria, hasta que los den de alta, posterior al parto.

En caso de embarazo, la estudiante asegurada tendrá derecho a lo señalado en la Ley General del Seguro Social en su:

CAPITULO IV

DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

SECCION SEGUNDA

DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

“Artículo 94. En caso de maternidad, el Instituto otorgará a la asegurada durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio, las prestaciones siguientes:

I. Asistencia obstétrica;

II. Ayuda en especie por seis meses para lactancia y capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida;

Fracción reformada DOF 02-04-2014

III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos

extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para efectuar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia, y

IV. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico.”

Pero tomando en cuenta la definición de maternidad, no se puede solo atender el parto y dejar de lado las demás necesidades del menor.

Pero el Nuevo Diccionario Jurídico mexicano en su definición de maternidad menciona:

“De materno, del latín *maternus* Estado o cualidad de la madre. La maternidad es la condición natural y necesaria de reproducción que perite a sobrevivencia del hombre “¹⁹

Otra definición es la de Alfredo Sánchez Castañeda que menciona;

Maternidad: Estado y calidad de ser madre ²⁰

El hecho de ser madre no termina en el momento del parto , más bien es ahí donde comienzan las mayores responsabilidades que conlleva el hecho de serlo, se considera entonces que se emplea una mala definición de la maternidad , desde el decreto ya mencionado , pasando por las diferentes Leyes relacionadas al instituto mexicano del seguro social , ya que como se mencionó , solo cubren el alumbramiento del menor y hasta el momento en que se dan de alta a este y a su madre, sin considerar los demás cuidados que se necesitan para ambos comenzando desde las vacunas que deberían ser proporcionadas al menor y las posteriores revisiones a su madre , entre muchos otros.

En el Estado de México muchos de los estudiantes del Nivel Superior de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) tienen hijos, y un gran porcentaje de estos no cuentan con un aseguramiento social, lo cual incluye de igual manera el servicio de guarderías.

¹⁹ Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano I-O editorial Porrúa av. Republica de argentina,15 universidad Nacional Autónoma de México pag.2471

²⁰ Diccionario de Derecho Laboral, segunda edición, Oxford, Alfredo Sánchez Castañeda, universidad nacional autónoma de México 2013 pag.101

Los padres que son estudiantes de tiempo completo no pueden acceder a un trabajo que proporcione la seguridad social para sus menores y los que trabajan de manera informal no pueden cotizar prestaciones de seguridad social ni de ninguna otra índole, lo que deja a los niños desprotegidos durante el periodo en que sus padres cursan los estudios superiores, el pedir la extensión del seguro facultativo a los hijos de los universitarios no solamente beneficiara a los estudiantes si no a sus hijos.

Conclusiones

Derivadas de toda la investigación antes expuesta, referente a los servicios de salud pública que ofrece el Estado, en cuestión de derecho, un sistema muy bien definido y que aparentemente es capaz de cubrir al 100% las necesidades de la población de menores dependientes de sus padres. Pero en cuestiones de hecho, la realidad es que los servicios públicos de salud no brindan la adecuada atención necesaria para esta misma población.

Tomando en cuenta que esta investigación se llevó a cabo en el universo delimitado como el plantel UAEM Amecameca:

1. Que según la encuesta realizada a los 1655 alumnos de las diferentes carreras con que cuenta dicho centro universitario, la falta de seguridad social para sus hijos, no representa un problema

Anexos

1. Convenio que Celebra El Instituto Mexicano Del Segura Social Con La Universidad Autónoma Del Estado de México
2. DECRETO por el que se incorporan al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualquier otra institución de seguridad social.
3. Encuesta realizada a los alumnos pertenecientes al nivel superior de la universidad a autónoma del Estado de México (licenciatura) plantel UAEM Amecameca. De la que se deriva la gráfica que muestra los porcentajes de alumnos totales en dicho plantel y el porcentaje de los alumnos que tienen hijos y no cuentan con seguridad social para los mismos.



CONVENIO DE COLABORACIÓN POR EL QUE SE INCORPORAN AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO QUE CORRESPONDE A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, A LAS PERSONAS QUE CURSEN ESTUDIOS DE LOS TIPOS MEDIO SUPERIOR Y SUPERIOR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL ESTADO, Y QUE NO CUENTEN CON LA MISMA O SIMILAR PROTECCIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO O CUALQUIER OTRA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR EL TITULAR DE LA DELEGACIÓN REGIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE, EL DR. ENRIQUE GÓMEZ BRAVO TOPETE, EN LO SUCESIVO "EL IMSS" Y POR OTRA PARTE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU RECTOR DR. EN D. JORGE OLVERA GARCÍA, EN ADELANTE "LA UAEM", AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. Con fecha 14 de septiembre de 1998 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el decreto del Ejecutivo Federal, mediante el cual se establecen los términos para la incorporación al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones del Seguro de Enfermedades y Maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos Medio Superior y Superior en Instituciones Educativas del Estado, y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualesquiera otra Institución de Seguridad Social.
2. Conforme a los artículos 1 y 2 del decreto presidencial, el estudiante asegurado tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.
3. El artículo 3 del citado decreto, establece que el Gobierno Federal cubrirá en forma integral, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el monto de las cuotas para sufragar los gastos originados por el aseguramiento de los estudiantes a que se refiere dicho ordenamiento.
4. De conformidad con lo señalado en el artículo 4 del decreto, por cuanto a las Instituciones de Educación Media Superior y Superior, el "IMSS" promoverá la celebración de convenios con el objeto de facilitar para los estudiantes el pronto disfrute de los beneficios que ofrece el decreto.





DECLARACIONES

I. DEL "IMSS"

1. Que es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, a cuyo cargo está la organización y administración del Seguro Social, el cual constituye el instrumento básico de Seguridad Social y que ha sido establecido como un servicio público de carácter nacional, en los términos de los artículos 4 y 5 de la Ley de Seguro Social.
2. Que su representante legal, el Dr. Enrique Gómez Bravo Topete, acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número 67,072, Libro 2399 de fecha 20 de mayo de 2013, otorgada ante la fe del Licenciado Ángel Gilberto Adame López, Notario Público No. 233 de la ciudad de México, Distrito Federal.
3. Que de conformidad con la Ley del Seguro Social, está facultado para incorporar a la modalidad del seguro de salud para estudiantes, a las personas que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes como sujetos de seguridad social.
4. Que para los efectos del presente convenio, señala como domicilio el ubicado en Avenida Josefa Ortiz de Domínguez esquina con Avenida Miguel Hidalgo, Colonia 5 de mayo, Código Postal 50090, Toluca, Estado de México.

II. DE LA "UAEM"

1. Que es un organismo público descentralizado del Estado de México, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de plena autonomía en su régimen interior, de conformidad con lo que disponen los artículos 5 párrafo noveno de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y 1 de su Ley, aprobada por Decreto Número 62 de la "LI Legislatura" local, publicada en la "Gaceta del Gobierno" del 3 de marzo de 1992.
2. Que de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 2 de su Ley, tiene por objeto generar, estudiar, preservar, transmitir y extender el conocimiento universal y estar al servicio de la sociedad, a fin de contribuir al logro de nuevas y mejores formas de existencia y convivencia humana, y para promover una conciencia universal, humanista, nacional, libre, justa y democrática. Asimismo, tiene como fines impartir la educación media superior y superior;





llevar a cabo la investigación humanística, científica y tecnológica; difundir y extender los avances del humanismo, la ciencia, la tecnología, el arte y otras manifestaciones de la cultura.

3. Que la representación legal de la Universidad Autónoma del Estado de México, le corresponde a su Rector Dr. en D. Jorge Olvera García, de conformidad con lo estipulado en el artículo 23 de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México, y que cuenta con las facultades y obligaciones que establece el artículo 24 de la citada Legislación.
4. Que señala como domicilio el ubicado en Instituto Literario 100 Oriente, Colonia Centro, Código Postal 50000, Toluca de Lerdo, Estado de México.

III. DE "LAS PARTES"

Con la finalidad de instrumentar la aplicación del decreto presidencial a que se alude en el antecedente 1 del presente Convenio, acuerdan obligarse recíprocamente al tenor de las siguientes:

CLAÚSULAS

PRIMERA. "EL IMSS" y "LA UAEM" convienen en someterse a la instrumentación de las acciones que respectivamente les corresponden ejecutar en los términos del Decreto Presidencial citado en el antecedente 1 del presente Convenio.

SEGUNDA. Para los efectos de este Convenio, se considerará "ESTUDIANTE DERECHOHABIENTE", a la persona que de conformidad con las disposiciones aplicables de la Legislación Universitaria de "LA UAEM" este debidamente inscrita y curse estudios en los planteles de la misma o realice servicio social respectivo, dentro de un programa que culmine en el otorgamiento de certificado, título de Educación Media Superior o Superior y que no cuenten con protección por parte de cualquier otra Institución de Seguridad Social.

TERCERA. Lo relativo a la extensión de los beneficios del seguro de salud para estudiantes, a que este instrumento se refiere, así como al financiamiento del mismo, se regirá por las disposiciones del decreto presidencial citado en el antecedente número 1 del presente Convenio.





CUARTA. "EL IMSS" proporcionará los servicios médicos en los términos de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y en los acuerdos que emita el H. Consejo Técnico.

QUINTA. "EL IMSS" suministrará los servicios médicos a los **"ESTUDIANTES DERECHOHABIENTES"**, en las Unidades de Medicina Familiar que se asignen.

SEXTA. "LA UAEM" proporcionará toda la información y documentos que para efectos de la incorporación y vigencia de los derechos de sus **"ESTUDIANTES DERECHOHABIENTES"** al seguro de salud para estudiantes que le sea solicitada por el **"IMSS"**.

SÉPTIMA. La incorporación de los **"ESTUDIANTES DERECHOHABIENTES"** al seguro de salud para estudiantes, se mantendrá en tanto estos conserven su calidad de estudiantes, por el tiempo que comprenda el programa de estudios correspondientes.

OCTAVA. Los beneficios del seguro de salud para estudiantes, se suspenderán cuando el alumno deje de inscribirse o no curse un período lectivo determinado conforme a lo establecido en el plan de estudios correspondiente, por lo que la **"UAEM"** deberá realizar las notificaciones del caso a **"EL IMSS"** para la suspensión del servicio.

NOVENA. El **"ESTUDIANTE DERECHOHABIENTE"**, causará baja en el seguro de salud para estudiantes por:

- A. Ser beneficiado por la misma o similar protección de seguridad social.
- B. Por la pérdida de su calidad de estudiante en virtud de haber concluido sus estudios, o bien, causar baja del espacio académico universitario conforme a las disposiciones aplicables de la Legislación Universitaria de la **"UAEM"**.

DÉCIMA. A fin de dar cumplimiento a los objetivos de este Convenio **"LAS PARTES"** se sujetarán a los lineamientos y procedimientos para la incorporación de los **"ESTUDIANTES DERECHOHABIENTES"** a este grupo de salud.

DÉCIMA PRIMERA. Para facilitar y agilizar los procedimientos tendentes al cumplimiento efectivo del Decreto Presidencial al que alude el antecedente 1 del presente Convenio, **"LA UAEM"** designa como coordinador al Titular de la Secretaría de Extensión y Vinculación, y por su parte **"EL IMSS"** designa como coordinadores a los titulares de las jefaturas de afiliación, cobranza y prestaciones médicas.



DÉCIMA SEGUNDA. El presente Convenio regirá desde la fecha de su firma y tendrá vigencia mientras esté en vigor el Decreto Presidencial que le dio origen.

LEÍDO EL PRESENTE CONVENIO POR "LAS PARTES" Y ENTERADAS DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL, LO FIRMAN POR DUPLICADO Y AL CALCE, DE CONFORMIDAD Y PARA DEBIDA CONSTANCIA, CORRESPONDIENDO UN EJEMPLAR PARA CADA SUSCRIBIENTE, EN LA CIUDAD DE TOLUCA DE LERDO, CAPITAL DEL ESTADO DE MÉXICO, A LOS VEINTIDOS DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL TRECE.

POR LA "UAEM"

POR EL "IMSS"

**DR. EN D. JORGE OLVERA GARCÍA
RECTOR**

**DR. ENRIQUE GÓMEZ BRAVO TOPETE
DELEGADO**

LA PRESENTE FOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL CONVENIO DE COLABORACIÓN POR EL QUE SE INCORPORAN AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO QUE CORRESPONDE A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, A LAS PERSONAS QUE CURSEN ESTUDIOS DE LOS TIPOS MEDIO SUPERIOR Y SUPERIOR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL ESTADO, Y QUE NO CUENTEN CON LA MISMA O SIMILAR PROTECCIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO O CUALQUIER OTRA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL, QUE CELEBRAN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS DE LA DELEGACIÓN REGIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE CON LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO. CONSTE _____



DOF: 14/09/1998

DECRETO por el que se incorporan al régimen obligatorio del Seguro Social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualquier otra institución de seguridad social.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - Presidencia de la República.

ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN, presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 12 fracción III, 91 y 94, fracción I, de la Ley del Seguro Social, 31, 38, 39 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y

CONSIDERANDO

Que en virtud del Acuerdo Presidencial publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 10 de junio de 1987, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha venido prestando los servicios médicos a los estudiantes de las instituciones educativas del Estado, en los tipos medio superior y superior, que no cuentan con dichos servicios;

Que la Ley del Seguro Social vigente a partir del 1o. de julio de 1997, no contempla el seguro facultativo, con base en el cual se encuentran asegurados los estudiantes a que se refiere el considerando anterior, por lo que es indispensable ubicar dentro del marco legal vigente las prestaciones que continuarán recibiendo los mencionados estudiantes, y

Que es propósito fundamental del Gobierno Federal continuar proporcionando las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad a la población estudiantil que comprende el presente Decreto, a efecto de procurar su salud como factor fundamental para el desarrollo del país, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO

Artículo 1. Se incorporan al régimen obligatorio del seguro social, por lo que corresponde a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, a las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio Instituto o cualquier otra institución de seguridad social. La incorporación a que se refiere el presente artículo se realizará en términos de los acuerdos que para tal efecto emita el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Artículo 2. Las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, materia del presente ordenamiento, comprenden la asistencia médico quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, así como la asistencia obstétrica.

Dichas prestaciones se otorgarán únicamente al estudiante asegurado en términos del presente Decreto.

Artículo 3. El Gobierno Federal cubrirá en forma integral, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el monto de las cuotas para sufragar los gastos originados por el aseguramiento de los estudiantes. Para tal efecto enterará al Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro de los primeros diecisiete días de cada uno de los meses del año, las cantidades proporcionales respecto de la estimada como costo de operación anual. Dentro de los tres primeros meses de cada año se realizarán los ajustes que procedan, cubriéndose en su caso, las diferencias.

Las cuotas se determinarán tomando como base el monto del salario mínimo vigente en el Distrito Federal en el momento de la inscripción, elevado al año y, aplicando a éste el factor del 1.723% multiplicado por el número de estudiantes asegurados.

Artículo 4. Respecto de las instituciones de educación media superior y superior, el Instituto Mexicano del Seguro Social promoverá la celebración de convenios con objeto de facilitar para sus estudiantes el más pronto disfrute de los beneficios de las prestaciones a que se refiere este Decreto.

Artículo 5. Con el propósito de que los estudiantes puedan recibir las prestaciones señaladas en este Decreto, deberán proporcionar la información que el Instituto Mexicano del Seguro Social les requiera, ya

sea en forma directa o a través de las propias instituciones educativas en que se encuentren cursando sus estudios.

Artículo 6. Las instituciones de educación media superior y superior del Estado, así como las instituciones de salud y de seguridad social, proporcionarán al Instituto Mexicano del Seguro Social, los informes y documentos que les requiera para el cumplimiento de los fines señalados en este Decreto.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

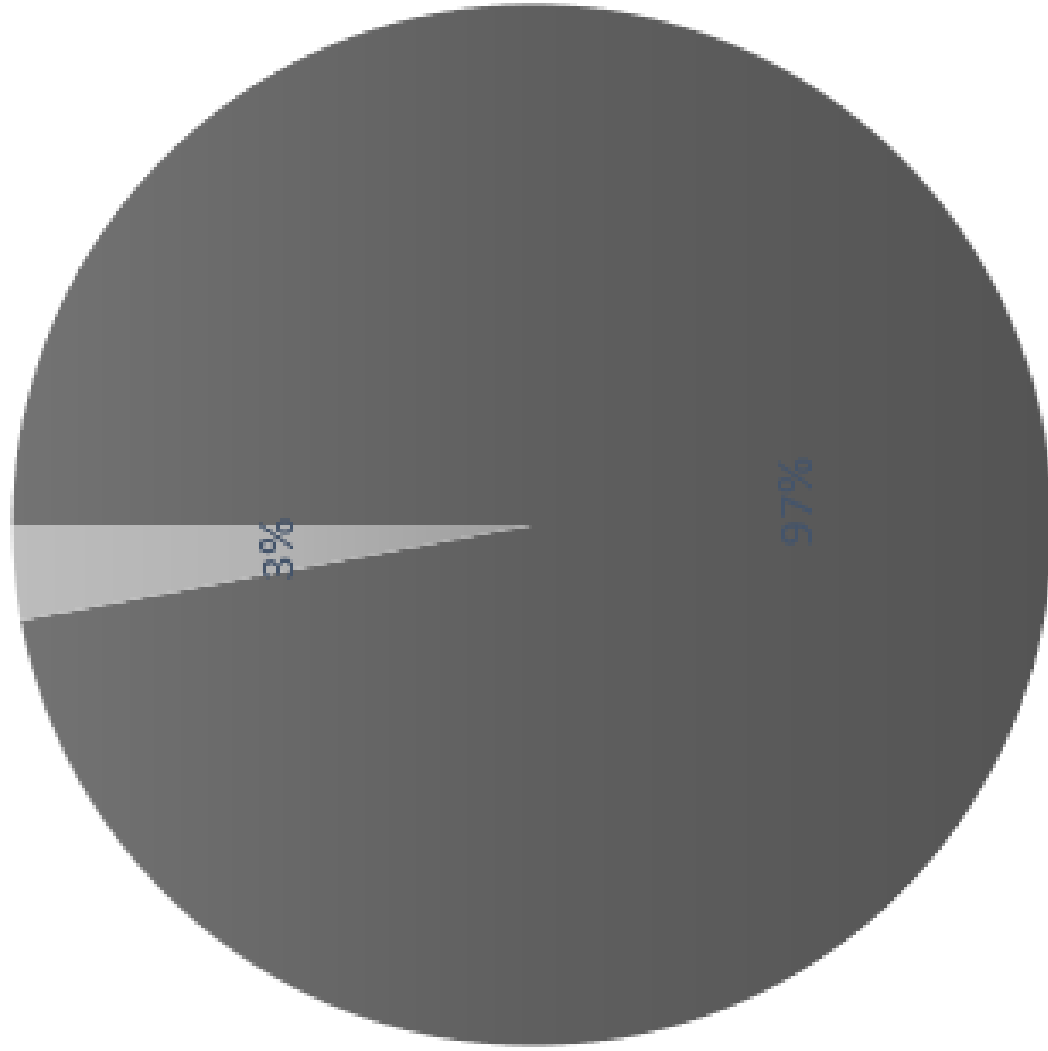
SEGUNDO.- Se abroga el "Acuerdo Presidencial por el que se incorporan al Seguro Facultativo del régimen del Seguro Social todas las personas que cursen estudios de nivel medio superior y superior en planteles públicos oficiales del sistema educativo nacional y que no cuenten con la misma o similar protección por parte de cualesquiera otra institución de seguridad social", publicado el 10 de junio de 1987 en el **Diario Oficial de la Federación**, así como cualquier otra disposición administrativa que se oponga al presente Decreto.

TERCERO. - El Instituto Mexicano del Seguro Social continuará proporcionando la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria a los estudiantes inscritos antes de la publicación de este Decreto.

CUARTO. - El Instituto Mexicano del Seguro Social, por conducto de su Consejo Técnico, determinará las condiciones y fechas en que se iniciará, en las localidades en que el Instituto no tenga establecidos servicios, el otorgamiento de las prestaciones a que se refiere este Decreto.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los ocho días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y ocho.- **Ernesto Zedillo Ponce de León.**- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **José Ángel Gurría Treviño.**- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Miguel Limón Rojas.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Juan Ramón de la Fuente.**- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, **José Antonio González Fernández.**- Rúbrica.

UAEM Amecameca



■ 1655 Alumnos ■ Alumnos con hijos

Bibliografía

- a) Derecho de la Seguridad Social (7ª ed.), José Manuel Almansa Pastor, Madrid 1991 pag.85 y 86
 - b) Moreno y Kalbtk, Salvador (coord.), Diccionario Biográfico Magisterial, T. I, México, SEP, 1994, pp. 89 - 90.
-
- Ordóñez Barba, Gerardo, El Estado de bienestar en las democracias occidentales, Región y Sociedad/vol. XIV/no. 24.2002 Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSSN 0188-7408. Pag 39

 - CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917
TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 24-02-2017 Artículo 4º Párrafo adicionado DOF 08-02-2012
-
- Ordóñez Barba, Gerardo, El Estado de bienestar en las democracias occidentales, Región y Sociedad/vol. XIV/no. 24.2002 Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSSN 0188-7408. Pag 39

 - Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios Toluca, México a 10 de enero de 2017

Nombre del solicitante: ESTELA FERNANDA DIAZ RAMOS

Folio de la solicitud: 00695/UAEM/IP/2016

LIC. EN D. HUGO EDGAR CHAPARRO CAMPOS

- <http://www.imss.gob.mx/faq/seguero-estudiantes/pf> (fecha de consulta 19/09/2017)
- Reglamentos de Servicios Médicos; para la Prestación de los Servicios de Guardería, y para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto Mexicano del Seguro Social- Secretaría General.

LEY GENERAL DE SALUD. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE. Última reforma publicada DOF 22-06-2017

Nota de vigencia: Las adiciones de una fracción XVI Bis al artículo 3o.; una fracción X Bis al artículo 7o.; y un artículo 16 Bis, publicadas en el DOF 22-06-2017, entrarán en vigor el 19 de diciembre de 2017. CAPITULO V Atención Materno-Infantil, Artículo 61

LEY GENERAL DE SALUD. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE. Última reforma publicada DOF 22-06-2017

Nota de vigencia: Las adiciones de una fracción XVI Bis al artículo 3o.; una fracción X Bis al artículo 7o.; y un artículo 16 Bis Fracción I reformada DOF 07-06-2012

LEY GENERAL DE SALUD. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE. Última reforma publicada DOF 22-06-2017

Nota de vigencia: Las adiciones de una fracción XVI Bis al artículo 3o.; una fracción X Bis al artículo 7o.; y un artículo 16 Bis II Fracción reformada DOF 24-02-2005, 25-01-2013

LEY GENERAL DE SALUD. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE. Última reforma publicada DOF 22-06-2017

Nota de vigencia: Las adiciones de una fracción XVI Bis al artículo 3o.; una fracción X Bis al artículo 7o.; y un artículo 16 Bis IV Fracción adicionada DOF 24-02-2005. Reformada DOF 25-01-2013, 16-12-2016

http://salud.edomex.gob.mx/hmpmmonica_pretelini/acerca.html (fecha de consulta 06/01/2018)

Comentario propio obtenido del libro Derecho de la Seguridad Social (7ª ed.), José Manuel Almansa Pastor, Madrid 1991 pag.85 y 86

https://es.wikipedia.org/wiki/Monte_de_Piedad (fecha de consulta 10/12/2017)

https://es.wikipedia.org/wiki/Monte_de_Piedad (fecha de consulta 10/12/2017)

- LEY DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL ESTADO DE MEXICO Y

MUNICIPIOS Toluca de Lerdo, México

de noviembre de 2001. EXPOSICION DE MOTIVOS pág. 1

LEY DEL SEGURO SOCIAL, TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES Art. 2
(fecha de consulta 5/08/2017)

RADBRUSH, Gustavo. Introducción a la Filosofía del Derecho, Fondo de Cultura Económica. México, 1965, pág. 52.

LEY DEL SEGURO SOCIAL, TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES Art. 4
(fecha de consulta 5/08/2017)

ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Editorial Porrúa. México, 1972, pág. 15 Prefacio del Dr. Mario de la Cueva.

LEY DEL SEGURO SOCIAL Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995. TEXTO VIGENTE. Última reforma publicada DOF 12-11-2015
CAPITULO III. DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. SECCION PRIMERA.
GENERALIDADES Art.42

<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/seguros-prestaciones> (fecha de consulta 7/08/2017)

<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/seguros-prestaciones> (fecha de consulta 7/08/2017)

<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/seguros-prestaciones> (fecha de consulta 7/08/2017)

<http://www.seguro-popular.gob.mx/index.php/conocenos/seguro-popular-1> (fecha de consulta 10/09/2017)

<https://www.gob.mx/salud/seguropopular/acciones-y-programas/que-es-el-seguro-medico-siglo-xxi-smsxxi>

http://salud.edomex.gob.mx/imiem/ac_antecedentes.html (fecha de consulta 11/01/2018)

http://salud.edomex.gob.mx/imiem/hpn_antecedentes.html 11/01/2018

DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS Toluca de Lerdo, México

de noviembre de 2001.

<https://www.conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/apoyo-a-madres-jefas-de-familia> (fecha de consulta 26/12/17)

<http://www.imss.gob.mx/faq/seguro-estudiantes> (18/09/2017)

<http://web.uaemex.mx/SEyV/Alumnos/salud/seguroalumnos.html> (fecha de consulta 10/06/2017)

Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948

(OREALC/UNESCO Santiago) Santiago, Chile; 10 de diciembre de 2008

LEY DEL SEGURO SOCIAL

Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995

TEXTO VIGENTE

Última reforma publicada DOF 12-11-2015 Artículo 94. Fracción II reformada DOF 02-04-2014, Fracción III adicionada DOF 02-04-2014 y Fracción IV recorrida DOF 02-04-2014.

Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano I-O editorial Porrúa av. Republica de Argentina, 15 universidad Nacional Autónoma de México pag.2471

Diccionario de Derecho Laboral, segunda edición, Oxford, Alfredo Sánchez Castañeda, universidad nacional autónoma de México 2013 pag.101