

PJF - Versión Pública

SIN TEXTO



I.

INTRODUCCIÓN DE LA CAUSA Y OBJETO DE LA CONTROVERSIA

I.1 El diecinueve de agosto de dos mil veintiuno, **** *****
***** , por su propio derecho, demandó del IMSS el otorgamiento de una pensión de invalidez, así como diversas prestaciones accesorias.

II.

PROCEDIMIENTO ANTE EL TRIBUNAL

II.1. **Admisión de demanda.** El veinte de agosto de dos mil veintiuno se admitió a trámite la demanda de que se trata y se ordenó emplazar al IMSS, así como a la moral tercera interesada *****
***** ***** *****

II.2. **Contestación de demanda.** El veinte de septiembre del año en cita, el IMSS presentó su escrito de contestación, y el veintidós siguiente se acordó lo conducente.

II.3. **Réplica y contrarréplica.** En acuerdo de catorce de octubre de dos mil veintiuno, se tuvo al actor formulando réplica; mientras que en proveído de veintisiete de ese mismo mes y año, se tuvo a la apoderada del IMSS formulando contrarréplica.

II.4. **Apersonamiento de la tercera interesada.** Por escrito presentado el veintisiete de diciembre de dos mil veintiuno, la moral ***** ***** ***** ***** compareció a juicio, realizó manifestaciones y ofreció pruebas, por lo que el veintinueve posterior se acordó lo conducente.

II.5. **Audiencia preliminar.** El catorce de febrero del presente año, tuvo verificativo la audiencia preliminar en la que se señalaron los hechos no controvertidos, se admitieron las pruebas ofrecidas por las partes y se ordenó la preparación de las pruebas que así lo ameritaban; se declaró cerrada la instrucción y se señaló fecha y hora para que tuviera verificativo la audiencia de juicio.

II.6. **Audiencia de juicio.** El diez de marzo de dos mil veintidós, se celebró la audiencia de juicio, en la que se desahogaron, por su propia y especial naturaleza, las pruebas documental, instrumental de actuaciones y la presunción legal y humana y, enseguida, la prueba pericial médica; se formularon alegatos por las apoderadas de la parte actora e IMSS; y, se cerró la etapa de juicio, por lo que se dejó el expediente en estado de emitir la sentencia respectiva.

III. CONSIDERACIONES

III.1. Competencia. Este tribunal es competente para conocer y resolver el presente asunto, de conformidad con el artículo 123, apartado A, fracciones XX y XXXI, inciso b), subinciso 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los diversos 523, fracción X, 527, fracción II, inciso 1, 604 y 698, segundo párrafo y 899-A, segundo párrafo, de la Ley Federal del Trabajo; 295 de la Ley del Seguro Social; 55, fracción VI, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; así como quinto quinquies, fracción VII y quinto sexies, del Acuerdo General 3/2013, relativo a la determinación del número y límites territoriales de los circuitos judiciales en que se divide la República Mexicana, y al número, a la jurisdicción territorial y especialización por materia de los Tribunales de Circuito y de los Juzgados de Distrito; en relación con el diverso Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, que reforma y adiciona diversas disposiciones, en relación con la implementación de la Reforma en Materia de Justicia Laboral.

III.2. Lo anterior es así, porque se reclama una pensión al IMSS derivada del estado de invalidez total y definitivo del trabajador, y la clínica a la cual se encontraba adscrito aquél, se ubica dentro de la circunscripción territorial en la que este tribunal laboral ejerce su jurisdicción.

III.3. Planteamiento del problema jurídico. El problema jurídico a resolver se determinará con base en las pretensiones de la parte actora contra el instituto de seguridad social demandado y las excepciones que éste opuso respecto a dichas pretensiones; en tal virtud, se tiene que el problema jurídico a resolver consiste en determinar:

- a. Si el actor cursa los padecimientos que refirió en su demanda.
- b. Si dichos padecimientos le generan al actor un estado de invalidez.
- c. Si procede que el IMSS le otorgue una pensión con motivo de ese estado de invalidez y demás prestaciones accesorias.

III.4. Prestaciones formuladas por la parte actora contra el IMSS y excepciones opuestas. Para brindar una mayor claridad en torno al problema jurídico planteado, en atención a lo dispuesto por el numeral 840 de la Ley Federal del Trabajo³, tanto las pretensiones formuladas por la parte actora como las excepciones hechas valer por el IMSS serán sintetizadas en la tabla siguiente.

³ "Artículo 840.- La sentencia contendrá:
[...]"

III. Extracto de la demanda y su contestación; réplica y contrarréplica y, en su caso, de la reconvencción y contestación a la misma, que deberá contener con claridad y concisión las peticiones de las partes y los hechos controvertidos;
[...]"



Prestación de la parte actora	Excepciones y defensas opuestas por el IMSS
<p>A. El reconocimiento de que la parte actora cursa los padecimientos de:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hipertensión venosa/síndrome de robo asociada a FAVI.2. Insuficiencia renal crónica.3. Cervicalgia (por espondiloartrosis severa de columna vertebral).4. Hipoestesia distal, hipotermia distal, osteólisis, cardiomegalia, astenia y adinamia.5. Hernia en región periumbilical e inguinal.6. Ciática.7. Neoplasia ósea.	<p>Es falso y se niega, porque si bien en el dictamen ST-4 de siete de octubre de dos mil veinte, se reconoció que tiene un cincuenta y siete por ciento de pérdida de capacidad para el trabajo, derivado del diagnóstico de espondiloartrosis grado IV de columna lumbar, proceso degenerativo de columna lumbar que le produce dolor y limitación de los arcos de movilidad articular y funcional para el desempeño de actividades laborales; también lo es que al actor le fue negada la pensión de invalidez por no cumplir con lo establecido en el artículo 122 de la Ley del Seguro Social vigente, debido a que no reunía las doscientas cincuenta semanas de cotización, sino que sólo contaba con ciento treinta y una semanas.</p> <p>Asimismo, el IMSS destacó que actualmente sigue sin cumplir ese requisito, ya que sólo tiene ciento setenta y ocho semanas.</p> <p>De igual forma, el IMSS sostuvo que el actor tampoco se encuentra impedido para procurarse mediante un trabajo igual una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual, ya que aun con el diagnóstico referido ha seguido laborado para la tercera interesada, siendo que fue registrado por última vez el dieciséis de agosto de dos mil veintiuno, y al uno de septiembre de ese año se encuentra vigente.</p> <p>Incluso, su salario lejos de verse disminuido, ha ido incrementando, por lo que de igual forma no cumple con lo dispuesto por el artículo 119 de la legislación en consulta.</p> <p>Que en caso de que se considere que el actor tiene derecho a la prestación reclamada, deben tomarse en cuenta los artículos 115 y 116 que establecen que la pensión deberá fijarse conforme a los recursos de acumulados en la cuenta individual y que la suma de ambas cuantías no exceda del cien por ciento del salario mayor de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas.</p> <p>De igual manera, en caso que se determine que el actor tenga derecho al pago de una pensión de invalidez, tendrá que condenarse en términos del artículo</p>

Javier Pérez Santamaría
70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.01.8e.3b
16/06/23 12:28:02

	141 de la Ley del Seguro Social, que establece la cuantía de las pensiones.
<p>B. El reconocimiento al derecho del pago de una pensión de invalidez definitiva, a partir del uno de enero de dos mil diecisiete, por los padecimientos relacionados.</p> <p>C. El otorgamiento de la pensión de invalidez definitiva, a partir del uno de enero de dos mil diecisiete.</p>	<p>Falta de acción y de derecho, para solicitar el otorgamiento de la pensión de invalidez definitiva de manera mensual desde el uno de enero de dos mil diecisiete, por las enfermedades que relacionó el actor en su demanda, porque no acredita contar con esas enfermedades ni con los artículos 119 y 122 de la Ley del Seguro Social.</p> <p>Además, dicha prestación es accesoria a la prestación inmediata y depende completamente de aquélla, motivo por el cual, el actor primero tiene que demostrar tener derecho a una pensión de invalidez para que posteriormente se pueda otorgar esta última, lo que en el caso no acontece.</p> <p>Para el supuesto de que se determine que el actor cuenta con el estado de invalidez, se debe tomar en cuenta el artículo 300 de la Ley del Seguro Social, en el sentido de que no se le puede obligar a cubrir pensiones anteriores a un año previo a ingresar la demanda.</p> <p>Aunado a que el dictamen en el que se le reconoce al actor un cincuenta y siete por ciento de imposibilidad para el trabajo es de dos de octubre de dos mil veinte, sin que aquel cumpla con los requisitos del artículo 122 de la legislación vigente, lo que demostrará con el dictamen ST-4.</p>
D. El otorgamiento y pago de las prestaciones en especie, de conformidad con el artículo 91 de la Ley del Seguro Social vigente, asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.	Expresó que el actor carecía de acción y derecho, pues al tratarse de prestaciones accesorias, siguen la suerte de la acción principal y, como aquél no tiene derecho a ésta, tampoco a las accesorias.
E. El otorgamiento y pago de aguinaldo anual, en términos del artículo 142 de la Ley del Seguro Social vigente.	<p>Expresó que el actor carecía de acción y derecho, pues al tratarse de prestaciones accesorias, siguen la suerte de la acción principal y, como aquél no tiene derecho a ésta, tampoco a las accesorias.</p> <p>Excepción de incumplimiento del requisito que establece el artículo 122 de la Ley del Seguro Social vigente.</p>
F. El otorgamiento y pago de la asignación familiar y ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero, en términos artículos	<p>Expresó que el actor carecía de acción y derecho, pues al tratarse de prestaciones accesorias, siguen la suerte de la acción principal y, como aquél no tiene derecho a ésta, tampoco a las accesorias.</p> <p>Además, ambas prestaciones no pueden cubrirse de manera simultánea ni por</p>



138 y 143 de la legislación en consulta.	carga de cualquier familiar, porque las asignaciones familiares excluyen a la ayuda asistencial, pues para que ésta proceda debe acreditar primero que se encuentra en estado de invalidez y, en segundo, que no cuenta con familiar que lo asista.
G. El otorgamiento y pago de las actualizaciones anuales que se generen a la cuantía de las pensiones desde la fecha del otorgamiento de la pensión y las que se sigan generando durante la tramitación del presente juicio y hasta que el IMSS le otorgue dicha pensión y lo contemple dentro de la nómina de pensionados, de conformidad con el artículo 145 de la Ley del Seguro Social vigente.	Expresó que el actor carecía de acción y derecho, pues al tratarse de prestaciones accesorias, siguen la suerte de la acción principal y, como aquél no tiene derecho a ésta, tampoco a las accesorias. Excepción de incumplimiento del requisito que establece el artículo 122 de la Ley del Seguro Social vigente.
H. El pago y otorgamiento de las demás prestaciones que conforme a derecho procedan.	Excepción de obscuridad y defecto legal en la demanda, ya que reclama prestaciones sin particularizar a cuáles se refiere. Excepción de incumplimiento del requisito que establece el artículo 122 de la Ley del Seguro Social vigente.

III.5. Hechos no controvertidos. En ese tenor del análisis exhaustivo del escrito de demanda y de la contestación vertida por el instituto de seguridad social -como se señaló desde la audiencia preliminar- que en el presente asunto no son hechos controvertidos que:

- Que el actor tiene como domicilio Calle ***** , número **, colonia **** ***** , código postal ***** , en ***** ***** ** ***** , Hidalgo.
- Que nació el ocho de abril de mil novecientos sesenta y cinco y actualmente cuenta con 56 años de edad.
- Que contrajo matrimonio con ***** **** ***** .
- Que el veintitrés de enero del dos mil veinte ingresó a laborar para la empresa ***** ***** ***** , sociedad anónima de capital variable, con número de seguridad social ***** , adscrito a la clínica UMF número 04, en Santiago Tulantepec, Hidalgo.
- Que tenía la categoría de despachador.
- Que laboró para los patrones siguientes:

Javier Pérez Santamaría
 70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.01.8c.3b
 16/06/23 12:28:02

- ***** ***** ***** ***** , del treinta y uno de diciembre de dos mil doce al dos de marzo de dos mil catorce.
- ***** ***** ***** ***** , del trece de mayo de dos mil diecinueve al treinta de diciembre de dos mil diecinueve.

Realizando las actividades que se describen en el escrito inicial.

- Que el actor acudió a principios del año dos mil veinte a recibir atención médica al Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Que el actor solicitó el trámite de una pensión de invalidez ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual emitió un dictamen de invalidez ST-4.
- Que el Instituto Mexicano del Seguro Social emitió una resolución de negativa de pensión, toda vez que en atención al porcentaje de 57% en relación con las semanas de cotización (131 semanas) que acumuló el actor, dicho instituto concluyó que no cumplió con los requisitos del artículo 122 de la Ley del Seguro Social.
- Que el actor interpuso recurso de inconformidad en contra de la resolución de negativa de pensión dictaminada por el Instituto Mexicano del Seguro Social; declarándose infundado y notificado al propio actor el veintiuno de abril de dos mil veintiuno.
- Que el actor acudió nuevamente al Instituto Mexicano del Seguro Social, a solicitar una pensión que le fue negada, porque ya le habían expedido una negativa de pensión.

III.6. Hechos controvertidos. En tanto que, del análisis exhaustivo del escrito de demanda y de la contestación, se tuvieron como controvertidos:

- Si como lo refiere el actor, ya no puede valerse por sí mismo, por lo que lo apoya su esposa ***** ***** *****
- O como lo asegura el Instituto Mexicano del Seguro Social:
Que el estado de salud de la parte actora no le ha impedido laborar, pues de la hoja de certificación de derechos se advierte que la empresa ***** ***** ***** ***** lo ha dado de alta en diversos periodos y al uno de septiembre del dos mil veintiuno se encontraba vigente; y, como lo manifiesta el propio actor, realiza las actividades de despachar gasolina, checar niveles de aceite y agua, tomar la presión de las llantas, lavar islas, limpiar bomba y hueso, barrer la estación, lavar baños, dar mantenimiento, limpiar vidrios, cambiar focos y regar pasto.
- Que el actor laboraba en el domicilio ubicado en ***** ***** ***** Número ***** , Colonia ***** ***** , ***** , Hidalgo, con la categoría de despachador y empleado de ventas, con un horario de labores comprendido de las 23:00 horas a las 7:00 horas de lunes a domingo, descansando los viernes de cada semana. Que percibía un salario de \$***** (***** ***** * ***** pesos **/100



moneda nacional), con actividades correspondientes a despachar gasolina, checar niveles de aceite y agua, tomar la presión de las llantas, lavar islas, limpiar bomba y hueso, barrer la estación, lavar baños, dar mantenimiento, limpiar vidrios, cambiar focos y regar pasto.

- O si como lo refiere el tercero interesado:

Que el actor trabajó para su representada ***** sociedad anónima de capital variable, en el domicilio ubicado en Boulevard *****, número **, Colonia *****, código postal *****, *****, Hidalgo, con el puesto de despachador, con las actividades únicamente en atención y venta de combustible de las 9:00 horas a las 18:00 de lunes a viernes, y sábados de 9:00 a 14:00 horas con una hora de comida fuera de las instalaciones, con los días domingos de descanso. Que el actor percibía un salario diario de \$***** (***** pesos **/100 moneda nacional) y salario base de cotización de \$***** (***** pesos **/100 moneda nacional), y que fue dado de baja ante el IMSS el diecisiete de agosto de dos mil veintiuno.

- Que le fue diagnosticado al actor hipertensión venosa/síndrome de robo asociada a FAVI; asimismo, que tiene los padecimientos siguientes: portador de enfermedad renal crónica G5S de etiología no filiada (en hemodiálisis), portador de hepatitis B, acceso vascular definitivo tipo FAVI antecubital izquierda, aumento de volumen en antebrazo izquierdo, dolor en intermitente distal, FAVI antecubital izquierda con aneurisma, hipotermia distal.
- Que el estado de salud del actor le genera un estado de invalidez, imposibilitándolo a procurarse mediante un trabajo igual y una remuneración superior al 50% a la habitual percibida durante el último año de trabajo, dado la severidad y las características de sus padecimientos, los cuales son de evolución irreversible, degenerativa, progresiva y mortal, que le causan una discapacidad generalizada tanto motora y sensitiva, limitándolo en sus condiciones físicas e intelectuales, así como aptitudes para desempeñar sus labores.

- O como lo manifiesta el Instituto Mexicano del Seguro Social:
Que el propio actor a manera de confesión expresa manifiesta en su hecho 3 que realizaba diversas actividades como despachar gasolina, checar niveles de aceite y agua, tomar la presión de las llantas, lavar islas, limpiar bomba y hueso, barrer la estación, lavar baños, dar mantenimiento, limpiar vidrios, cambiar focos y regar pasto; por lo que, de ninguna manera podría estar realizando dichas actividades si alega que se encuentra en un estado de invalidez.

III.7. Problema jurídico a resolver. Una vez expuestas las pretensiones de la parte actora, así como las excepciones a aquéllas opuestas por el instituto de seguridad social, hechos controvertidos y no

controvertidos, se considera que el conflicto sometido a conocimiento de este Tribunal consiste en determinar:

- a. Si el actor cursa los padecimientos que refirió en su demanda.
- b. Si dichos padecimientos le generan al actor un estado de invalidez.
- c. Si procede que el IMSS le otorgue una pensión con motivo de ese estado de invalidez y demás prestaciones accesorias.

III.8. Alegatos. Las partes formularon los alegatos que a sus intereses convinieron en la audiencia de juicio, de lo cual quedó registro audiovisual, cuyo análisis minucioso se efectuará en el fondo del asunto.

IV. PRUEBAS

IV.1. Pruebas de la parte actora. El actor ofreció como pruebas las que se relacionan a continuación, admitidas en la audiencia preliminar:

IV.2. Documental pública, consistente en copia certificada del acta de nacimiento a nombre de **** * y **** *.

IV.3. Documental pública, consistente en copia certificada del acta de matrimonio en el que figuran como contrayentes **** * y **** *.

IV.4. Medios de convicción con pleno valor probatorio, al tratarse de documentos públicos, de conformidad con el artículo 795 de la ley de la materia; con los que se acredita la fecha de nacimiento del actor y que está unido en matrimonio con **** *.

IV.5. Documentales públicas, consistentes en impresiones de las Claves Únicas de Registros de Población, emitidas a nombre de **** * y de **** *, con código QR.

IV.6. Las pruebas referidas tienen valor probatorio pleno, en términos del invocado numeral 795, por lo que se tiene por demostrada la identidad de los nombrados.

IV.7. Documental pública, consistente en copia fotostática de la credencial para votar expedida por el Instituto Federal Electoral a nombre del actor **** *.

IV.8. Documental pública, consistente en copia fotostática de la credencial para votar expedida por el Instituto Federal electoral a nombre de **** *.

IV.9. Documentales que al tratarse de copias fotostáticas únicamente se les confiere valor de indicio, en términos del artículo 810 de la ley de la materia, las que adminiculadas con las impresiones de las claves únicas de registro de población de los nombrados, cuyos datos son coincidentes, resultan aptas y suficientes para acreditar su identidad.



IV.10. Documental pública, consistente en impresión de la Constancia de Semanas Cotizadas en el IMSS, de veintitrés de abril de dos mil veintiuno, expedida a nombre del actor **** * ***** **** *
***** que contiene cadena original y sello digital.

IV.11. Medio de convicción con pleno valor probatorio, en términos del artículo 795 de la ley de la materia, ya que cuenta con cadena original y sello digital, de la que se observa que a esa fecha el actor había acumulado un total de ciento cincuenta y nueve semanas cotizadas, y que el último salario base de cotización con el que lo registraron ante el IMSS fue de \$***** (***** ***** * **** pesos **/100 moneda nacional).

IV.12. Documental pública, consistente en referencia-contrarreferencia de veintiuno de julio de dos mil veinte, expedida por la Doctora **** * ***** **** * , del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que lo refiere a la especialidad de Traumatología y Ortopedia por un diagnóstico de cervicalgia, a fin de descartar neoplasia ósea cuarta y quinta vertebra cervical.

IV.13. Documental pública, consistente en Diagnóstico médico realizado por la Doctora ***** ** **** ***** , autorizado por la Doctora ***** ***** **** * , ambas adscritas al Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se diagnosticó hipertensión venosa/síndrome de robo asociada a FAVI, y lo remiten al servicio de angiología para valoración, de trece de noviembre de dos mil veinte,

IV.14. Documental pública, consistente en Dictamen de invalidez ST-4, con número de folio ***** , emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social el dos de octubre de dos mil veinte, en el que dictaminaron una disminución del cincuenta y siete por ciento de pérdida de la capacidad para el trabajo por el diagnóstico de espondiloartrosis grado IV de columna lumbar, proceso degenerativo de columna lumbar que le produce dolor y limitación de los arcos de movilidad articular y funcional para el desempeño de las actividades laborales.

IV.15. Documental pública, consistente en Resolución de negativa de pensión con número de folio ***** , de veintidós de enero de dos mil veintiuno.

IV.16. Documental pública, consistente en Resolución de veintiuno de abril de dos mil veintiuno, dictada en el recurso de inconformidad que interpuso el actor en contra de la resolución de negativa de pensión emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, que declaró infundado el recurso y confirmó dicha negativa de pensión.

IV.17. Documental pública, consistente en Diagnóstico médico de dos de julio de dos mil veintiuno, emitido por el médico ***** **
***** ***** , autorizado por la médica ***** ***** **** * , ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el que se remite a medicina del trabajo para valoración de pensión de invalidez.

Javier Pérez Santamaría
70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.01.8e.3b
16/06/23 12:28:02

IV.18. Documentos con valor probatorio pleno, en términos del invocado numeral 795 de la Ley Federal del Trabajo, por haber sido emitidos por servidores en ejercicio de sus funciones, por lo que resultan aptas para acreditar lo que en ellas se contiene, como es que el actor se sometió a los estudios y exámenes determinados por el IMSS, derivado de los cuales se le dictaminó un estado de invalidez con un porcentaje del cincuenta y siete por ciento, por el padecimiento del orden general denominado espondiloartrosis grado IV de columna lumbar, proceso degenerativo de columna lumbar que le produce dolor y limitación de los arcos de movilidad articular y funcional para el desempeño de las actividades laborales.

IV.19. Razón por la cual solicitó una pensión de invalidez; sin embargo, ésta le fue negada ya que no cumplía con el período de espera de doscientas cincuenta semanas cotizadas, determinación que fue confirmada en recurso de reconsideración.

IV.20. Documental pública, consistente en el expediente clínico; medio de convicción con valor probatorio pleno al tratarse de un documento público, para acreditar lo que en él se contiene, a saber las atenciones médicas que el IMSS ha brindado al accionante.

IV.21. Pericial médica, a cargo del perito oficial designado por este Tribunal, *****, la cual se desahogó al tenor del dictamen rendido el cuatro de marzo de dos mil veintidós, así como los cuestionamientos y observaciones formulados por las partes en la audiencia de juicio, cuya valoración pormenorizada se efectuará al examinar la procedencia de la acción intentada, así como las excepciones y defensas opuesta por el instituto de seguridad social demandado.

IV.22. Instrumental de Actuaciones y presuncional legal y humana, consistentes en todo lo que favorezca a los intereses del actor.

IV.23. Los referidos medios de convicción se analizarán conjuntamente al abordar el fondo del problema jurídico planteado, puesto que su valoración implica una serie de deducciones y razonamientos lógico jurídicos del cúmulo de actuaciones y pruebas que integran el presente asunto, que sólo es factible hasta ese momento procesal.

IV.24. Por último, debe precisarse que las objeciones a las pruebas de la parte actora, no son de tomarse en cuenta, pues únicamente lo hacen en términos generales, en cuanto su alcance y valor probatorios.⁴

⁴ Sobre el tema es aplicable la jurisprudencia 2a./J. 13/2001, emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, editada en Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XIII, Marzo de 2001, página 135, Novena Época, registro digital 190106, de rubro y texto: **“PRUEBA DOCUMENTAL EN EL PROCEDIMIENTO LABORAL. LAS MANIFESTACIONES EFECTUADAS POR LAS PARTES EN RELACIÓN CON SU ALCANCE PROBATORIO NO DEBEN TENERSE COMO OBJECCIÓN.** Si se toma en consideración que las pruebas documentales, sean públicas o privadas, pueden ser apreciadas en el juicio laboral, por las Juntas de Conciliación y Arbitraje en atención tanto a su autenticidad (lo que incluye la inexactitud o falsedad del documento en todo o en alguna de sus partes), que es materia de objeción, como a su alcance probatorio, lo que implica su valoración, y que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 797, 798, 799, 800, 801, 802, 807, 810 y 811 de la Ley Federal del Trabajo, que establecen los casos en que procede la objeción de documentos y los procedimientos que al efecto



IV.25. Pruebas del IMSS. En audiencia preliminar se admitieron las pruebas siguientes:

IV.26. Instrumental pública de actuaciones, así como la presunción legal y humana. Tal como se estableció en párrafos precedentes, la valoración de dichas pruebas queda sujeta a los razonamientos lógicos que se realicen en el estudio de fondo del asunto.

IV.27. Documental pública, consistente en el original de la hoja de certificación de derechos de trece de septiembre de dos mil veintiuno expedida a nombre del actor.

IV.28. Medio de convicción con valor probatorio pleno, por tratarse de un documento público en términos del artículo 795 de la Ley Federal del Trabajo; máxime que la parte actora únicamente la objetó en cuanto a su alcance y valor probatorio, por lo que tales manifestaciones no pueden tenerse como objeciones.

IV.29. En ese sentido, con dicho documento se tienen por acreditados los movimientos afiliatorios del actor que en él se contiene, un total de ciento setenta y ocho semanas de cotización reconocidas, un salario promedio de cotización de las últimas cincuenta y dos semanas de \$***** (***** ***** * ***** pesos **/ moneda nacional) y que a la fecha de elaboración de ese documento el actor se encontraba dado de alta ante el instituto demandado.

IV.30. Documental pública, consistente en copia certificada de informe pormenorizado de once de marzo de dos mil veintiuno y resolución de negativa de pensión número **/***** de veintidós de enero de dos mil veintiuno; a las cuales se les confiere pleno valor, por tratarse de documentos públicos, en términos del artículo 795 de la ley de la materia, de las que se desprende la negativa de pensión de invalidez del actor, así como las razones que sustentan esa determinación, que se resumen a que no reunía las semanas de cotización requeridas conforme al porcentaje de invalidez dictaminado.

IV.31. Pruebas ofrecidas por la moral tercera interesada
***** ***** ***** *****

IV.32. Instrumental pública de actuaciones y presuncional legal y humana. Tal como se estableció en párrafos precedentes, la valoración de dichas pruebas queda sujeta a los razonamientos lógicos que se realicen en el estudio de fondo del asunto.

deben ser desarrollados para cada caso, puede concluirse que cuando las partes efectúan alegaciones en relación con el alcance probatorio de una documental, mediante razonamientos que se refieren exclusivamente a aspectos de valoración, no se está ante una objeción en términos de los preceptos aludidos ni puede generar las mismas consecuencias que ésta, por lo que las Juntas deben tenerlas por no hechas. Ello es así porque, por un lado, la objeción o impugnación de documentos es un procedimiento a través del cual la contraparte de la oferente ataca la documental exhibida en el proceso alegando y, en su caso, probando que no es auténtica por ser inexacta o falsa, con el fin de lograr que no sea considerada por la Junta al momento de valorar las pruebas integrantes del sumario y dictar el laudo respectivo y, por otro, porque no obstante lo anterior, conforme a lo previsto en el artículo 841 de la propia ley, en el procedimiento laboral las reglas de valoración de los medios de convicción no son absolutas ni formalistas y deben entenderse moderadas por el principio de que la Junta debe resolver en conciencia, lo que significa que ésta puede, discrecionalmente, considerar las manifestaciones realizadas en relación con el alcance probatorio de un documento sin estar obligada a realizar un estudio destacado de ello".

Javier Pérez Santamaría
70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.01.8e.3b
16/06/23 12:28:02



V.1. Excepción a la conciliación. En el presente asunto, la parte actora se encuentra exceptuada de acudir a la conciliación prejudicial, toda vez que en la especie se reclaman prestaciones de seguridad social por invalidez, en términos artículo 685 ter, fracción III, de la Ley Federal del Trabajo.⁶

VI. ESTUDIO DE FONDO

VI.1. A. El reconocimiento de que la parte actora cursa los padecimientos señalados en su demanda.

VI.2. B. El reconocimiento al derecho del pago de una pensión de invalidez definitiva, a partir del uno de enero de dos mil diecisiete, por los padecimientos relacionados.

VI.3. C. El otorgamiento de la pensión de invalidez definitiva, a partir del uno de enero de dos mil diecisiete.

VI.4. Tales prestaciones se analizarán en forma conjunta, ya que se encuentran estrechamente vinculadas.

VI.5. En efecto, el trabajador actor reclamó el reconocimiento del IMSS de que cursa diversos padecimientos del orden general y, como consecuencia, el otorgamiento y pago de una pensión de invalidez, que consisten en:

1. Hipertensión venosa/síndrome de robo asociada a FAVI.
2. Insuficiencia renal crónica.
3. Cervicalgia (por espondiloartrosis severa de columna vertebral).
4. Hipoestesia distal, hipotermia distal, osteólisis, cardiomegalia, astenia y adinamia.
5. Hernia en región periumbilical e inguinal.
6. Ciática.
7. Neoplasia ósea.

VI.6. Atento lo anterior, debe precisarse que el examen de la procedencia de la pensión de invalidez que se reclama se abordará conforme a las disposiciones de la Ley del Seguro Social vigente a partir del uno de julio de mil novecientos noventa y siete, toda vez que el actor fue dado de alta ante el IMSS el treinta y uno de diciembre de dos mil doce.

VI.7. Al respecto, los artículos 119, 120, 121, 122 y 150 de la Ley del Seguro Social vigente establecen:

“Artículo 119. Para los efectos de esta Ley existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual

⁶ **Artículo 685 Ter.-** Quedan exceptuados de agotar la instancia conciliatoria, cuando se trate de conflictos inherentes a: (...)

III. Prestaciones de seguridad social por riesgos de trabajo, maternidad, enfermedades, **invalidez**, vida, guarderías y prestaciones en especie y accidentes de trabajo; (...).

percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

La declaración de invalidez deberá ser realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

- I. Pensión temporal;
- II. Pensión definitiva. (...)
- III. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título;
- IV. Asignaciones familiares, de conformidad con lo establecido en la sección IV de este capítulo, y
- V. Ayuda asistencial, en los términos de la propia sección IV de este capítulo.

Artículo 121. Pensión temporal es la que otorgue el Instituto, con cargo a este seguro, por períodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista. Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

Artículo 122. Para gozar de las prestaciones del ramo de invalidez se requiere que al declararse ésta el asegurado tenga acreditado el pago de doscientas cincuenta semanas de cotización. En el caso que el dictamen respectivo determine el setenta y cinco por ciento o más de invalidez sólo se requerirá que tenga acreditadas ciento cincuenta semanas de cotización.

El declarado en estado de invalidez de naturaleza permanente que no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo anterior podrá retirar, en el momento que lo desee, el saldo de su cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en una sola exhibición.

Artículo 124. Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión de invalidez y los inválidos que se encuentren disfrutándola, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

Con la finalidad de evitar simulaciones en el otorgamiento de la pensión referida en el párrafo anterior, cualquier irregularidad que se advirtiera sobre el particular por parte del Instituto, será sancionada por la autoridad correspondiente de conformidad con lo dispuesto por las normas penales que en su caso resulten aplicables.

Artículo 125. El derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y si no puede fijarse el día, desde la fecha de la presentación de la solicitud para obtenerla”.

VI.8. De los precitados numerales se obtiene que la invalidez del trabajador se presenta cuando éste se encuentra imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales.



VI.9. Del mismo modo, se advierte que el estado de invalidez genera al asegurado el derecho a obtener una pensión (temporal o definitiva), asistencia médica, asignaciones familiares y ayuda asistencial.

VI.10. Además, también se desprenden requisitos para poder acceder a dichas prestaciones, como lo es que, al declararse la invalidez, el asegurado tenga acumuladas, cuando menos, ciento cincuenta semanas cotizadas -si el dictamen determina un porcentaje del setenta y cinco por ciento o más de invalidez- o, de doscientas cincuenta semanas si el porcentaje es inferior; además, deberán sujetarse a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el Instituto estime necesarias, para comprobar si existe o subsiste el estado de invalidez.

VI.11. Sin que sea necesario verificar si el actor se encuentra dentro de la conservación de derechos, pues de la consulta realizada por este Tribunal en la Plataforma Informática en Materia de Seguridad Social y Laboral se advierte que a la fecha se encuentra vigente.

VI.12. Por lo tanto, los elementos que deben acreditarse en el presente asunto para el otorgamiento de una pensión de invalidez son los siguientes:

- a) Que se cursa con enfermedades del orden general;
- b) Que esas enfermedades le imposibilitan para procurarse una remuneración laboral superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido en el último año de trabajo; y,
- c) Que se sujetó a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el instituto estime necesarios;
- d) Que se cuenta con al menos ciento cincuenta semanas cotizadas -si se determina un setenta y cinco por ciento o más de invalidez-, o bien, de doscientas cincuenta semanas si el porcentaje es menor de esa cantidad;

VI.13. Estudio de los elementos de la acción.

VI.14. Expuesto lo anterior, por lo que ve al **primer** y **segundo** elementos de la acción, consistentes en que el actor cursa padecimientos del orden general, los cuales le imposibilitan procurarse una remuneración superior al cincuenta por ciento de su percepción habitual durante el último año de trabajo, debe decirse que éstos se tienen debidamente acreditados a través de la pericial médica que ofreció la parte actora, cuyo desahogo tuvo verificativo en la audiencia de juicio, al tenor del dictamen rendido por el experto oficial designado por este Tribunal, así como las observaciones y cuestionamientos realizados por las partes.

VI.15. Medio de prueba que resulta idóneo para demostrar que de los padecimientos que el actor relacionó en su demanda, cursa únicamente los siguientes:

1. Insuficiencia renal crónica en etapa terminal con tratamiento de hemodiálisis desde hace más de 10 años.
2. Espondiloartrosis que ocasiona cervicalgia.
3. Hernia umbilical.
4. Hernia inguinal.
5. Hipertensión arterial sistémica.

VI.16. De igual forma, del propio dictamen pericial rendido por el experto oficial se acredita la imposibilidad del actor de procurarse una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual percibida durante el último año de trabajo, pues aquél asentó que éste se encuentra impedido para realizar las actividades propias del puesto de despachador e, incluso, para valerse por sí mismo, ya que el trabajador está imposibilitado para caminar (más allá de unos cuantos pasos con apoyo), así como para sostener, cargar y transportar objetos, adoptar posturas forzadas como arrodillarse o ponerse en cuclillas, escribir, operar tableros o terminales de punto de venta.

VI.17. Asimismo, se destaca que el actor es un paciente que se encuentra en la etapa terminal de insuficiencia renal crónica, cuyas complicaciones le impiden realizar por sí mismo las funciones básicas como vestirse, alimentarse y asearse, al punto de necesitar de asistencia permanente.

VI.18. Razón por la que es dable colegir que el estado de salud del actor no es susceptible de recuperarse, dado que se trata de un padecimiento degenerativo, que va menguando día a día la condición física de aquel para continuar llevando a cabo las labores de despachador.

VI.19. De ahí que, como se anticipó, la pericial en medicina del trabajo rendida por el perito oficial merece valor probatorio pleno, pues se toma en cuenta la explicación racional dada por éste en la audiencia de juicio, así como las respuestas plasmadas en el dictamen pericial, las cuales se encuentran justificadas con los razonamientos y consideraciones esgrimidas en el propio dictamen, ya que se ajustan a los requisitos establecidos en el artículo 899-E de la Ley Federal del Trabajo,⁷ pues contienen los datos generales del experto, la acreditación

⁷ Artículo 899-E. (...)

Los dictámenes deberán contener:

- I. Datos de la identificación y de la acreditación de la profesión de médico de cada uno de los peritos;
- II. Datos de identificación del actor, precisando el documento con el que se comprobó su identidad;
- III. Diagnóstico sobre los padecimientos reclamados;
- IV. Tratándose de calificación y valuación de riesgos de trabajo, los razonamientos para determinar la relación de causa efecto entre la actividad específica desarrollada por el trabajador y el estado de incapacidad cuya calificación o valuación se determine;



de la profesión de especialista en Medicina del Trabajo; los datos e identificación del actor; el diagnóstico sobre el padecimiento de aquél, incluso describió los medios de convicción en los cuales se basan sus conclusiones.

VI.20. Por lo tanto, dadas las particularidades de los padecimientos generales del actor, así como de las respuestas y conclusiones vertidas por el experto oficial en su dictamen, se concluye que éste resulta suficiente para tener por demostrados el primer y segundo elementos de la acción.

VI.21. Resulta aplicable la jurisprudencia 2a./J. 51/96 emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo IV, Octubre de 1996, página 265, Novena Época, registro digital 200522, que dice:

“INVALIDEZ, ESTADO DE. PRUEBAS QUE EL TRABAJADOR PUEDE RENDIR PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 128 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Del artículo 128 de la Ley del Seguro Social se desprende que son dos los requisitos que han de satisfacerse para demostrar el estado de invalidez de un asegurado: que el mismo no esté en posibilidad de procurarse una remuneración laboral superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido en el último año de trabajo; y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. Si bien es exacto que para demostrar la existencia del segundo de los requisitos mencionados, resulta idónea la prueba pericial médica, en cuanto aporta a la Junta los conocimientos técnicos y científicos necesarios para conocer la existencia de un padecimiento o accidente y el origen no profesional del mismo, no ocurre sin embargo igual tratándose del primero de los requisitos mencionados, a saber, la imposibilidad del asegurado de obtener una remuneración en el porcentaje especificado, toda vez que para demostrar este hecho el interesado goza de la facultad de ofrecer todas las pruebas que estime necesarias para acreditar su dicho, siempre que las mismas no sean contrarias a la moral o al derecho, pruebas entre las cuales puede figurar incluso la prueba pericial médica, cuando de la misma se desprenda, por las particularidades del caso o la naturaleza de la enfermedad o accidente, que el asegurado esté impedido para desempeñar alguna actividad con una remuneración como la establecida por el legislador, considerando que para resolver la cuestión propuesta, la Junta está obligada a analizar todas las pruebas que le rindan las partes, tanto en lo individual como en conjunto, a fin de establecer si está o no demostrado el estado de invalidez del asegurado”.

VI.22. Ahora, previo a continuar con el estudio de los demás elementos de la acción, deben examinarse los argumentos vertidos por el IMSS tendentes a controvertir que el actor no se encuentra en un estado de invalidez.

V. Los medios de convicción en los cuales se basan las conclusiones del peritaje, incluyendo la referencia a los estudios médicos a los que se hubiera sometido el trabajador; y

VI. En su caso, el porcentaje de valuación, de disminución orgánico funcional, o la determinación del estado de invalidez.

(...)

VI.23. Excepciones del IMSS.

VI.24. El instituto demandado adujo que el actor carece de acción y derecho para solicitar el otorgamiento de la pensión de invalidez definitiva de manera mensual desde el uno de enero de dos mil diecisiete, por las enfermedades que relacionó el actor en su demanda, porque no acredita contar con aquéllas.

VI.25. No asiste razón al instituto de referencia, porque como se observa del dictamen rendido por el experto oficial, el actor sí demostró que tiene los padecimientos que refirió en su escrito inicial, excepción hecha de la hipertensión venosa, ciática y neoplasia ósea.

VI.26. Por otra parte, el instituto demandado sostuvo que el actor no se encuentra impedido para procurarse mediante un trabajo igual una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual, ya que aun con el diagnóstico señalado en el dictamen de invalidez, ha seguido laborando para la tercera interesada, tan es así que al uno de septiembre de dos mil veintiuno se encontraba vigente.

VI.27. Incluso, su salario lejos de verse disminuido, ha ido incrementando, por lo que de igual forma no cumple con lo dispuesto por el artículo 119 de la legislación en consulta.

VI.28. El planteamiento que antecede es infundado.

VI.29. Se estima de esa forma, porque la circunstancia de que el actor haya seguido laborando posterior al dictamen de dos de octubre de dos mil veinte, no implica que aquel no se encuentre en el estado de invalidez que indicó el perito oficial.

VI.30. Ello, porque como aquél lo mencionó en la audiencia de juicio, un año atrás -concretamente el ocho de abril de dos mil veintiuno- el trabajador sí desarrollaba las actividades mencionadas en la demanda propias de su puesto de trabajo, pero con mucha dificultad, pues así se advierte de la nota médica que obra en el expediente clínico del actor, en el que se asentó que el paciente presenta deterioro progresivo propio de insuficiencia renal, mas deterioro de funciones motoras y sensitivas en extremidades, **exacerbado** en los últimos seis meses, con fuerza dos de cinco -menor a la mitad de una persona en condiciones normales- y refiere dificultad para realizar sus actividades.

VI.31. Circunstancia que, a la fecha en que se resuelve, ya no le es posible, pues el cúmulo de padecimientos que cursa ha deteriorado su estado de salud, al punto de ya no poder valerse por sí mismo.

VI.32. Además, resulta lógico que el trabajador continuara laborando, pues de lo contrario no podría subsistir, al no contar con recursos para proveerse de alimentos para él y su esposa; no obstante,



ello no significa que lo hiciera en circunstancias normales, esto es, como cualquier persona que no tiene problemas de salud.

VI.33. Por el contrario, de lo manifestado por el perito, este Tribunal advierte que el actor siguió prestando sus servicios, pero en circunstancias que no son dignas ni humanas, pues de acuerdo a las condiciones en que aquél se encontraba al momento en que solicitó el otorgamiento de pensión, así como las condiciones en las que se encuentra actualmente, vinculado con lo referido en la nota médica, es dable colegir que le resultaba muy complicado desempeñar las actividades que le corresponden como despachador, lo que no es compatible con el trabajo digno y decente que pregona el artículo 2 de la Ley Federal del Trabajo.

VI.34. Por lo que ve a que el salario del actor ha ido incrementando en lugar de disminuir, resulta irrelevante, pues como ha quedado evidenciado, la condición de salud del actor dictaminada por el perito oficial le imposibilita llevar a cabo cualquier actividad laboral; en consecuencia, no puede procurarse remuneración alguna, mucho menos del cincuenta por ciento.

VI.35. No se soslaya la “confesión expresa” que ofreció la representante legal del IMSS al momento de sostener su excepción en la etapa de alegatos, en el sentido de que el trabajador afirmó que sus actividades laborales desempeñadas y que sigue desempeñando, eran las enlistadas en el escrito inicial de demanda consistentes en “limpieza del área, lavas las islas, pintar guarniciones, podar el pasto, corte de caja y lectura”.

VI.36. Motivo por el cual, desde su perspectiva, el trabajador mintió sobre sus padecimientos pues no sería lógico que teniendo el estado de salud descrito por el perito oficial, pudiera realizar las actividades antes señaladas y que las siguiera realizando ya que se encontraba dado de alta ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

VI.37. Sin embargo, la confesión expresa que refiere la representante legal de la demandada carece de valor probatorio para considerar que el trabajador no cuenta con una disminución orgánico funcional del cien por ciento.

VI.38. Esto se explica toda vez que el deterioro de las funciones de salud se ha ido aumentando de forma progresiva, lo que se corrobora con el contenido de las notas médicas que conforman el expediente clínico del actor, de las cuales se advierte que, al menos desde el mes de agosto de dos mil veinte, -fecha previa a la solicitud de invalidez- el trabajador había manifestado que presentaba dificultades para realizar sus labores de “despachador de gasolina”; situación que siguió presentándose en las citas médicas posteriores en las que acudía ordinariamente a las revisiones médicas.

VI.39. Desestimados los planteamientos del instituto demandado, se continúa con el estudio de los elementos de la acción.

VI.40. Tercer elemento de la acción.

VI.41. Respecto al tercer elemento de la acción, consistente en que el trabajador se sujetó a las investigaciones de carácter médico, social y económico que el instituto estime necesarios; también está satisfecho.

VI.42. Es así, ya que en autos obra el expediente clínico del actor en el que constan las atenciones médicas que el IMSS, que al menos desde dos mil diecisiete, le ha brindado a aquél por los diversos padecimientos del orden general que cursa, como Insuficiencia renal crónica, Espondiloartrosis que ocasiona cervicalgia, e Hipertensión arterial sistémica.

VI.43. De igual forma, obra el formato ST-4, de dos de octubre de dos mil veinte, con número de folio ***** en el que el instituto demandado dictaminó al actor un cincuenta y siete por ciento de pérdida de la capacidad para el trabajo, por el diagnóstico de espondiloartrosis grado IV de columna lumbar, proceso degenerativo de columna lumbar que le produce dolor y limitación de los arcos de movilidad articular y funcional para el desempeño de las actividades laborales.

VI.44. De ahí que, como puede verse, el promovente se ha sujetado a los exámenes médicos e investigaciones que establece el artículo 124 de la Ley del Seguro Social, tan es así que el propio instituto le reconoció el cincuenta y siete por ciento de pérdida de capacidad para trabajar.

VI.45. Resta agregar que el IMSS determinó ese porcentaje de invalidez, debido a que únicamente tomó en cuenta la espondiloartrosis, como se observa del apartado de diagnóstico, sin considerar todos los demás padecimientos que cursa el actor, sobre todo, la insuficiencia renal, por la cual se encuentra en tratamiento de hemodiálisis desde hace más de diez años y que, como dijo el perito, le ha ocasionado diversas complicaciones que a la fecha le impiden valerse por sí mismo.

VI.46. Lo que motivó que el actor instara ante este Tribunal, pues es evidente que el instituto demandado no realizó un análisis integral de todas las afecciones del trabajador asegurado y que influyen en su capacidad para trabajar, sino que su valoración fue sesgada, limitándose a un solo padecimiento, dejando de lado el más importante, que es la insuficiencia renal crónica, cuyas complicaciones y manifestaciones son las que afectan en mayor medida la condición física del actor para trabajar.

VI.47. Cuarto elemento de la acción.



VI.48. Por lo que ve al cuarto elemento, relativo a que el actor cuente con al menos ciento cincuenta semanas cotizadas -si se determina un setenta y cinco por ciento o más de invalidez-, o bien, de doscientas cincuenta semanas si el porcentaje es menor de esa cantidad, también está debidamente colmado.

VI.49. Para evidenciar lo anterior, primeramente, debe precisarse que el parámetro conforme al cual se analizará el elemento que nos ocupa, será el período de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, tomando en cuenta que el perito oficial determinó que las enfermedades que aquejan al actor actualmente le condicionan un porcentaje de invalidez del cien por ciento, es decir, superior al setenta y cinco por ciento fijado como mínimo.

VI.50. En ese sentido, en autos obran diversas documentales que demuestran que el actor tiene más de ciento cincuenta semanas cotizadas ante el IMSS, como son la Constancia de Semanas Cotizadas en el IMSS, de **veintitrés de abril de dos mil veintiuno**, ofrecida por el propio trabajador, de la que se observa que a esa fecha el actor había acumulado un total de ciento cincuenta y nueve semanas.

VI.51. Igualmente, en la hoja de certificación de derechos de trece de septiembre de dos mil veintiuno exhibida por el instituto demandado, expedida a nombre del actor, se hizo constar que a esa data el actor tenía un total de ciento setenta y ocho semanas de cotización reconocidas.

VI.52. De la misma forma, de la constancia de semanas cotizadas de veintiuno de diciembre de dos mil veintiuno que la moral tercera interesada anexó a su escrito de apersonamiento, se observan ciento noventa y ocho semanas cotizadas a esa data.

VI.53. Como puede verse, el actor satisface el período de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, al menos desde el veintitrés de abril de dos mil veintiuno; con lo cual, como se anticipó, se tiene por acreditado el cuarto elemento de la acción que nos ocupa.

VI.54. Ahora, previo hacer el pronunciamiento de la procedencia de la acción, deben examinarse las excepciones restantes formuladas por el IMSS.

VI.55. Falta de acción y derecho.

VI.56. El IMSS adujo que, si bien se reconoció que el actor tiene un cincuenta y siete por ciento de pérdida de capacidad para el trabajo, derivado del diagnóstico de espondiloartrosis grado IV de columna lumbar, también lo es que le fue negada la pensión de invalidez por no cumplir con lo establecido en el artículo 122 de la Ley del Seguro Social vigente, debido a que no reunía las doscientas cincuenta semanas de cotización, sino que sólo contaba con ciento treinta y una semanas.

VI.57. Asimismo, el IMSS destacó que actualmente sigue sin cumplir ese requisito, ya que sólo tiene ciento setenta y ocho semanas.

VI.58. La excepción que antecede es **infundada**.

VI.59. Se afirma lo anterior, porque tomando en cuenta que en el presente asunto se dictaminó que el actor tiene un cien por ciento de invalidez, circunstancia que obedece a la evolución de los padecimientos degenerativos que aquél cursa, únicamente requiere acreditar ciento cincuenta semanas cotizadas, y no doscientas cincuenta como lo sostiene el instituto demandado.

VI.60. Requisito que está plenamente demostrado, pues el asegurado tiene acumuladas las ciento cincuenta semanas, al menos desde el veintitrés de abril de dos mil veintiuno, con lo cual se tuvo cumplido el cuarto elemento de la acción.

VI.61. Cabe destacar que, si bien en su momento el IMSS negó la pensión al asegurado porque éste no reunía las semanas de cotización -doscientas cincuenta- en relación con el porcentaje de pérdida de capacidad para trabajar que se determinó -cincuenta y siete por ciento-; lo cierto es que a la fecha en que se resuelve, esas circunstancias han variado, pues el perito oficial dictaminó un cien por ciento de invalidez, para la cual sólo se necesitan ciento cincuenta semanas cotizadas, mismas que están plenamente demostradas, como se dijo en párrafos precedentes.

VI.62. *Accesoriedad del pago de la pensión de invalidez.*

VI.63. En otro aspecto, el IMSS aduce que el pago de la pensión de invalidez es accesorio, motivo por el cual, el actor primero tiene que demostrar tener derecho a una pensión de invalidez para que posteriormente se pueda otorgar esta última, lo que en el caso no acontece.

VI.64. El planteamiento que antecede es infundado, porque como se ha puesto de manifiesto, el actor cumple todos los requisitos para el otorgamiento de la pensión de invalidez y, por ende, al pago de ésta.

VI.65. Una vez que se analizaron las excepciones del IMSS dirigidas a controvertir la procedencia de la pensión de invalidez reclamada por el actor, se retoma su estudio.

VI.66. En ese sentido, en párrafos precedentes ya se dijo que los elementos de la acción se encuentran satisfechos; no obstante, antes de hacer el pronunciamiento respectivo, debe precisarse la fecha a partir de la cual debe cubrirse la pensión.

VI.67. Sobre el tema, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado que el derecho a la pensión de invalidez comenzará desde el día en que se produzca el siniestro, y si no puede fijarse, desde la fecha de presentación de la solicitud ante el instituto mexicano del seguro social o, en su caso, a partir de la



presentación de la demanda cuando se acude directamente ante la junta de conciliación y arbitraje -ahora tribunales laborales-.

VI.68. En el caso concreto, el actor reclama que el pago debe hacerse desde el uno de enero de dos mil diecisiete; sin embargo, no es factible que se realice a partir de esa data, porque en ese momento no reunía uno de los requisitos necesarios para el otorgamiento de la pensión de invalidez, como es el período de espera de al menos ciento cincuenta semanas; además, tampoco se había determinado el cien por ciento de invalidez para que resultara operante ese período mínimo de espera, pues no debe perderse de vista que aquél se dictaminó hasta el momento en que el perito oficial realizó la valoración del paciente.

VI.69. De igual forma, tampoco puede considerarse la fecha de solicitud ante el IMSS -veinte de enero de dos mil veintiuno-, porque en ese momento el actor no satisfacía el período mínimo de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, ya que sólo contaba con ciento cuarenta y seis semanas, como se observa de la tabla inserta.

ALTA	BAJA/SOLICITUD	DÍAS
31/12/2012	02/03/2014	427
13/05/2019	30/12/2019	232
23/01/2020	21/01/2021	365
TOTAL DÍAS		1024
sem cot (1024/7)		146.2857143
(146*7)		1022
(1024-1022)		2
TOTAL SEM COT		146 SEM 2 DÍAS

VI.70. Por lo tanto, en el asunto que nos ocupa deberá atenderse a la fecha de la presentación de la demanda, que lo fue el dieciocho de agosto de dos mil veintiuno, pues a esta data se encuentran satisfechos los requisitos para el otorgamiento de la pensión de invalidez, como son las ciento cincuenta semanas cotizadas -según la constancia de semanas cotizadas de veintitrés de abril de dos mil veintiuno-, así como el porcentaje de invalidez superior al setenta y cinco por ciento que se exige para atender al período mínimo de espera.

VI.71. Es así, porque si la valoración médica del actor se llevó a cabo el diecisiete de febrero de dos mil veintidós, a partir de la cual el perito oficial dictaminó un porcentaje de invalidez del cien por ciento, resulta lógico y razonable que, a la presentación de la demanda, que fue seis meses antes de la valoración médica - dieciocho de agosto de dos mil veintiuno-, ese porcentaje fuera superior al setenta y cinco por ciento.

VI.72. De ahí que, es dable concluir que el derecho a la pensión de invalidez del actor comenzará a partir del dieciocho de agosto de dos mil veintiuno, que corresponde a la fecha de presentación de la demanda.

VI.73. Resulta aplicable al respecto la jurisprudencia 2a./J. 58/2005 emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia

Javier Pérez Santamaría
70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.01.8e.3b
16/06/23 12:28:02

de la Nación, consultable en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXI, Mayo de 2005, página 480, Novena Época, registro digital 178428, que dice:

“INVALIDEZ. EL DERECHO A LA PENSIÓN COMENZARÁ DESDE EL DÍA EN QUE SE PRODUZCA EL SINIESTRO, Y SI NO PUEDE FIJARSE, DESDE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL O, EN SU CASO, A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA DEMANDA CUANDO SE ACUDE DIRECTAMENTE ANTE LA JUNTA DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. Los artículos 133 y 134 de la Ley del Seguro Social abrogada -de contenido similar a los numerales 124 y 125 de la ley vigente-, aplicable conforme al artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 cuando el asegurado opte por acogerse a los beneficios de aquel ordenamiento, establecen que cuando un asegurado sufra un accidente no profesional o presente un padecimiento o enfermedad del orden general y solicite al Instituto Mexicano del Seguro Social el otorgamiento de una pensión, ese derecho comenzará desde el día en que se produzca el siniestro, y si no puede fijarse aquél, desde la fecha de presentación de la solicitud. En ese sentido, se concluye que en los casos en que el asegurado presente su solicitud ante el instituto para que le sea otorgada una pensión de invalidez, y no pueda determinarse el día en que ocurrió el siniestro, el derecho a recibirla comenzará desde la fecha de presentación de la referida solicitud, con independencia de que ante la negativa del instituto, acuda al juicio a obtener el reconocimiento de ese derecho, pues tal circunstancia no significa que su derecho se actualice hasta la fecha de presentación de la demanda, en virtud de que la referida solicitud es propiamente el acto por el cual el asegurado adquiere el indicado derecho, y la demanda laboral sólo es la consecuencia de no haber obtenido su pretensión por las vías establecidas en la Ley del Seguro Social. Lo considerado no comprende el supuesto en el que sea conocida la fecha en que se produjo el siniestro, pues, en ese caso, la fecha de pago de la pensión será precisamente a partir de que ese hecho ocurrió, con independencia de que la solicitud sea posterior. Finalmente, si no se conoce el día en que ocurrió el siniestro, ni el asegurado solicita al instituto el otorgamiento de la pensión, sino que acude directamente a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, entonces, el pago de la pensión será a partir de la presentación de la demanda, como ya lo determinó la anterior Cuarta Sala en la jurisprudencia 4a./J. 49/93, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Octava Época, Número 72, diciembre de 1993, página 56, con el rubro: "PENSIÓN POR INVALIDEZ DERIVADA DE UNA ENFERMEDAD O ACCIDENTE NO PROFESIONALES, FECHA A PARTIR DE LA CUAL DEBE CUBRIRSE SU PAGO.”

VI.74. Prescripción de las pensiones anteriores a un año previo a la presentación de la demanda.

VI.75. Derivado de lo anterior, devienen inoperantes los planteamientos del IMSS en los cuales adujo que, para el supuesto de que se determinara que el actor contaba con el estado de invalidez, se tomara en cuenta el artículo 300 de la Ley del Seguro Social, en el sentido de que no se le puede obligar a cubrir pensiones anteriores a un año previo a ingresar la demanda.

VI.76. Ello, porque en el caso concreto se determinó que la pensión de invalidez debe cubrirse a partir de la presentación de la



demanda; consecuentemente, no existen mensualidades anteriores susceptibles de prescripción.

VI.77. En las relatadas condiciones, al encontrarse satisfechos los elementos de la acción intentada, se **condena** al IMSS a otorgar al actor la **pensión de invalidez** que reclama en el inciso **C)** del capítulo de prestaciones a partir del **dieciocho de agosto de dos mil veintiuno**, en que se presentó la demanda.

VI.78. Por otra parte, en relación con las diversas contenidas en los incisos **A)** y **B)**, relativas al reconocimiento por parte del instituto demandado de que el actor cursa los padecimientos que refirió en su escrito inicial, así como a reconocer el derecho al pago de la pensión de invalidez, este Tribunal considera que resulta innecesario establecer una condena específica al respecto, ya que se encuentra implícita en el otorgamiento de la pensión de invalidez, derivada precisamente de dichos padecimientos, a la cual ya se condenó al instituto de seguridad social.

VI.79. D. Prestaciones en especie.

VI.80. En lo concerniente a dicha prestación, el artículo 120, fracción III, de la pluricitada Ley del Seguro Social vigente, establece, en lo conducente, que:

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

(...)

III. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este título; (...).”

VI.81. Como puede verse, el numeral en mención, dispone que la pensión por invalidez da derecho al asegurado al otorgamiento de asistencia médica, términos del capítulo IV, de ese título, que corresponde a las prestaciones en especie del diverso seguro de enfermedades y maternidad,⁸ las cuales consisten en asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria.

VI.82. De ahí, al haberse concedido al actor la pensión de invalidez que reclamó en su demanda, consecuentemente también le asiste derecho para disfrutar de las prestaciones en especie que contempla dicho seguro.

VI.83. Excepción de accesoriedad.

VI.84. Consecuentemente, deviene infundado el planteamiento del IMSS, en el que sostuvo la improcedencia de dicha prestación,

⁸ CAPITULO IV

Del Seguro de Enfermedades y Maternidad
(...)

Artículo 91. En caso de enfermedad no profesional, el Instituto otorgará al asegurado la asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento.

derivado de que tenía el carácter de accesoria, por lo que al resultar improcedente la principal, ésta debía seguir la misma suerte.

VI.85. Se estima de esa forma, debido a que en el apartado que antecede se determinó la procedencia de la pensión de invalidez y, por lo tanto, se actualiza el derecho del promovente a las prestaciones en especie que contempla el invocado numeral 120.

VI.86. En ese sentido, se **condena** al IMSS a otorgar al actor las prestaciones en especie que le corresponden, pronunciamiento que, para efectos de ejecución de sentencia tiene efectos declarativos al ser la consecuencia del otorgamiento de la pensión de invalidez que se ha decretado.

VI.87. E. Aguinaldo.

VI.88. En relación con dicha prestación, el artículo 142 de la legislación en consulta, dispone lo siguiente:

“Artículo 142. El monto determinado conforme al artículo anterior, servirá de base para calcular las pensiones que se deriven de la muerte tanto del pensionado, como del asegurado, al igual que para fijar la cuantía del aguinaldo anual.

En todo caso, el monto del aguinaldo a que se refiere el párrafo anterior, no será inferior a treinta días”.

VI.89. Como puede verse, los pensionados por invalidez tienen derecho a un aguinaldo anual de por lo menos treinta días del monto de la pensión, el cual se cubre a finales de año, concretamente en el mes de noviembre.⁹

VI.90. Luego, si en la especie, se otorgó al actor una pensión de invalidez; entonces, también le asiste el derecho al aguinaldo anual en los términos indicados.

VI.91. Excepción de accesoria.

VI.92. Consecuentemente, deviene infundado el planteamiento del IMSS, en el que sostuvo la improcedencia de dicha prestación, derivado de que tenía el carácter de accesoria, por lo que al resultar improcedente la principal, ésta debía seguir la misma suerte.

VI.93. Es así, porque al haberse determinado la procedencia de la pensión de invalidez, es evidente que al actor le corresponde el pago del aguinaldo anual.

VI.94. Por las mismas razones deviene infundada la excepción de incumplimiento del artículo 122 de la Ley del Seguro Social, en lo

⁹ D.O.F. 31 DE DICIEMBRE DE 1974.

Transitorios

ARTICULO SEXTO.- El aguinaldo anual a que se refieren los Artículos 65 fracción IV, 71 y 167, correspondiente a 1974, se cubrirá en el mes de enero de 1975 tomando como base la cuantía vigente en noviembre de 1974. El aguinaldo será proporcional al tiempo devengado de la pensión durante los doce meses anteriores.

En lo sucesivo el aguinaldo deberá pagarse por el Instituto Mexicano del Seguro Social en el mes de noviembre de cada año.



atinente a las semanas de cotización, pues en el apartado relativo se dijo que el actor cumplió con el período mínimos de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, razón por la cual se declaró la procedencia de la pensión de invalidez.

VI.95. Derivado de ello, es evidente la procedencia del pago del aguinaldo anual.

VI.96. Por lo tanto, se **condena** al IMSS a cubrir al actor esa prestación en el momento que se genere derecho al pago, en la inteligencia que la respectiva a dos mil veintiuno ya se actualizó el derecho a percibirla.

VI.97. F. Asignaciones familiares y ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero.

VI.98. Las prestaciones en estudio están contempladas en el artículo 138, fracciones I y IV, así como el 140, ambos de la Ley del Seguro Social en vigor, que establecen:

“Artículo 138. Las asignaciones familiares consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez, de acuerdo con las reglas siguientes:

I. Para la esposa o concubina del pensionado, el quince por ciento de la cuantía de la pensión;(...)

IV. Si el pensionado no tuviera ni esposa o concubina, ni hijos, ni ascendientes que dependan económicamente de él, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al quince por ciento de la cuantía de la pensión que le corresponda, y (...)

*Artículo 140. El Instituto **concederá ayuda asistencial al pensionado por invalidez, con excepción de los casos comprendidos en las fracciones IV y V del artículo 138, así como a los viudos o viudas pensionados, cuando su estado físico requiera ineludiblemente, que lo asista otra persona de manera permanente o continua. Con base en el dictamen médico que al efecto se formule, la ayuda asistencial consistirá en el aumento hasta del veinte por ciento de la pensión de invalidez o viudez que esté disfrutando el pensionado”.***

VI.99. Del texto transcrito se observa que la asignación familiar constituye una ayuda para el pensionado por concepto de carga familiar, que corresponde a un quince por ciento de la cuantía de la pensión para la esposa o concubina; a falta de ésta, hijos y/o de ascendientes que dependan económicamente del asegurado, se le concederá una ayuda asistencial equivalente al quince por ciento de la cuantía de la pensión que le corresponda.

VI.100. De lo que se sigue que, la existencia de familiares que dependan económicamente del pensionado excluye el otorgamiento de la ayuda asistencial a que se refiere la fracción IV del invocado artículo 138.

VI.101. Sin embargo, el diverso numeral 140 prevé la ayuda asistencial por dictamen médico, la cual se otorga al pensionado por invalidez, con excepción de los casos comprendidos en las fracciones IV

y V del precitado artículo 138, cuando su estado físico requiera ineludiblemente, que lo asista otra persona de manera permanente o continua, con base en el dictamen médico que al efecto se formule, la cual consistirá en el aumento hasta del veinte por ciento de la pensión de invalidez que esté disfrutando el pensionado.

VI.102. Luego, si en autos está acreditada la existencia de la esposa del asegurado de nombre ***** *****, según se advierte de la copia certificada del acta de matrimonio que ofreció el actor; entonces, no procede otorgarle la ayuda asistencial que reclama en términos de la fracción IV del artículo 138 de la legislación en consulta, sino únicamente la asignación familiar que corresponde a la esposa del actor que asciende al quince por ciento del monto de la pensión.

VI.103. No obstante, ello no es obstáculo para que se le otorgue la diversa ayuda asistencial médica que se encuentra contenida en el artículo 140 del referido cuerpo normativo, que corresponde al veinte por ciento de la pensión de invalidez, al tratarse de una prestación totalmente ajena e independiente de la diversa prevista en la fracción IV del artículo 138 de la legislación en consulta; ello porque, en el dictamen, el perito determinó que el actor requiere de la asistencia continua de una persona que lo atiende.

VI.104. Así como tampoco riñe con lo anterior la circunstancia de que el actor sustentara su pretensión en el numeral 138 y no en el diverso 140, ambos de la Ley del Seguro Social, ya que se encuentra comprendida dentro del reclamo que aquél hizo consistir en *“cualquier otra prestación en dinero”*.

VI.105. Excepción de accesoriedad.

VI.106. Al respecto, el IMSS sostiene la improcedencia de la prestación en estudio, derivado de que tenía el carácter de accesorio, por lo que al resultar improcedente la principal, ésta debía seguir la misma suerte.

VI.107. Se estima de esa forma, debido a que en la especie se determinó la procedencia de la pensión de invalidez y, por lo tanto, se actualiza el derecho del promovente a las asignaciones familiares y ayudas asistenciales que corresponden, previa la satisfacción de los requisitos necesarios.

VI.108. Improcedencia de la ayuda asistencial.

VI.109. En lo que ve a la ayuda asistencial, el IMSS expresó que resultaba improcedente, porque las asignaciones familiares excluyen a aquélla.

VI.110. Es **infundado** el planteamiento reseñado.

VI.111. En efecto, en el estudio correspondiente a la ayuda asistencial se dijo que, en efecto, las asignaciones familiares excluían la ayuda asistencial, conocida coloquialmente como ayuda de soledad-



porque esta última se otorgaba únicamente cuando no se tenía esposa o concubina, hijos ni ascendientes.

VI.112. No obstante, también se precisó que el actor sí tenía derecho a la ayuda asistencial -médica- prevista en el artículo 140 del referido cuerpo de leyes, por tratarse de una prestación diversa que obedecía a un dictamen médico y no a razones de índole familiar.

VI.113. Orienta el criterio anterior, a *contrario sensu*, la tesis XVIII.3o.4 A (10a.) del Tercer Tribunal Colegiado del Décimo Octavo Circuito, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XV, Diciembre de 2012, Tomo 2, página 1288, Décima Época, registro digital 2002242, de rubro y texto:

“AYUDA ASISTENCIAL PREVISTA EN LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 138 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. PARA SU OTORGAMIENTO ES INNECESARIO UN DICTAMEN MÉDICO. Los pensionados por invalidez, ante la ausencia de esposa, concubina, hijos o ascendientes que dependan económicamente de ellos, tienen derecho a la ayuda asistencial prevista en la fracción IV del artículo 138 de la Ley del Seguro Social, en el porcentaje ahí establecido, sin que sea menester otro requisito. Por tanto, para su otorgamiento es innecesario un dictamen médico, el cual se requiere cuando el precario estado de salud del pensionado le impide valerse por sí mismo, y por ello requiera ineludiblemente que lo asista otra persona, en cuyo caso, su pensión podría incrementarse conforme al artículo 140 de dicho ordenamiento”.

VI.114. En ese sentido, resulta evidente que no se actualiza la incompatibilidad de la asignación familiar y la ayuda asistencial por dictamen médico.

VI.115. Motivo por el cual, procede **condenar** al IMSS a otorgar al actor la asignación familiar del quince por ciento de la pensión por su esposa; así como la ayuda asistencial médica del veinte por ciento del monto que corresponde a la pensión de invalidez.

VI.116. G. Incrementos a la pensión.

VI.117. Al respecto el artículo 145 de la Ley del Seguro Social vigente establece:

“Artículo 145. Las pensiones por invalidez y vida otorgadas serán incrementadas anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor”.

VI.118. Del invocado numeral se desprende que la pensión por invalidez será actualizada anualmente en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

VI.119. Por lo tanto, si en el presente asunto se determinó que al actor corresponde disfrutar de una pensión de invalidez a partir del dieciocho de agosto de dos mil veintiuno, resulta incuestionable que dicha pensión deberá incrementarse en el mes de febrero de cada año conforme a dicho índice.

VI.120. Excepción de accesoriedad e incumplimiento del artículo 122 de la Ley del Seguro Social.

VI.121. Atento a lo anterior, es infundado el planteamiento del IMSS, en el que sostuvo la improcedencia de dicha prestación, derivado de que tenía el carácter de accesoria, por lo que al resultar improcedente la principal, ésta debía seguir la misma suerte.

VI.122. Es así, porque en la especie ya se determinó la procedencia de la pensión de invalidez; de modo que ésta debe actualizarse en los términos fijados en el numeral invocado.

VI.123. Por las mismas razones deviene infundada la excepción de incumplimiento del artículo 122 de la Ley del Seguro Social, en lo atinente a las semanas de cotización, pues en el apartado relativo se dijo que el actor cumplió con el período mínimos de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, razón por la cual se declaró la procedencia de la pensión de invalidez.

VI.124. Derivado de ello, es evidente la procedencia de los incrementos a la cuantía de la pensión.

VI.125. En ese sentido, se **condena** al IMSS a incrementar la pensión del actor en el mes de febrero de cada año, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

VI.126. H. El pago y otorgamiento de las demás prestaciones que conforme a derecho procedan.

VI.127. Aun cuando el actor no especificó a qué prestaciones se refería, este Tribunal ya efectuó el estudio de las reclamadas, así como de la ayuda asistencial médica, la que si bien no se sustentó expresamente en términos del artículo 140 de la Ley del Seguro Social, se entiende inmersa en la correspondiente a las asignaciones familiares, ayudas asistenciales y cualquier otra prestación en dinero.

VI.128. Sin que se advierta la existencia de alguna otra que deba incluirse derivada de la pensión de invalidez.

VI.129. Motivo por el cual, se dejan a salvo los derechos del accionante para que, de advertir alguna otra prestación que le corresponda derivada del otorgamiento de la pensión aludida, esté en aptitud de reclamarla.

VI.130. Ahora, una vez determinada la procedencia de las prestaciones accesorias, se procede a fijar las bases que deberá tomar en cuenta el instituto demandado al cuantificar la pensión de invalidez, incluyendo la asignación familiar para la esposa del actor, así como la ayuda asistencial médica.

VI.131. Bases de la pensión de invalidez.

VI.132. El artículo 141 de la Ley del Seguro Social establece:

“Artículo 141. La cuantía de la pensión por invalidez será igual a una cuantía básica del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, o las que tuviere siempre que sean suficientes para



ejercer el derecho, en los términos del artículo 122 de esta Ley, actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior al promedio de las pensiones garantizadas, que corresponda a un salario mínimo y sesenta años de edad, de acuerdo con la tabla establecida en el artículo 170 de esta Ley, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrá ser inferior al promedio de las pensiones garantizadas, que corresponda a un salario mínimo y sesenta años de edad, de acuerdo con la tabla establecida en el artículo 170 de esta Ley.”.

VI.133. El precepto transcrito dispone que la cuantía de la pensión de invalidez será igual a una cuantía básica del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas quinientas semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, o las que tuviere siempre que fueran suficientes para ejercer el derecho en términos del artículo 122 de la propia legislación de seguridad social,¹⁰ actualizadas conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

VI.134. Igualmente, se establece que en el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior al promedio de las pensiones garantizadas, el cual corresponde a un salario mínimo y sesenta años de edad, de acuerdo a la tabla establecida en el diverso numeral 170 de la Ley del Seguro Social, el Estado aportará la diferencia, a fin de que el trabajador pueda adquirir una renta vitalicia.

VI.135. Además, el precepto aludido dispuso que, en ningún caso, la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrá ser inferior al promedio de las pensiones garantizadas, que corresponda a un salario mínimo y sesenta años de edad, de acuerdo con la tabla establecida en el artículo 170 referido.

VI.136. Ahora, tomando en cuenta que en la especie el actor cotizó menos de quinientas semanas, concretamente ciento cincuenta y nueve al veintitrés de abril de dos mil veintiuno, y al uno de septiembre siguiente acumuló un total de ciento setenta y ocho semanas, para el cálculo de la pensión el IMSS deberá considerar el promedio salarial de esas semanas, que en total asciende a \$***** (***** ***** * **** pesos **/100 moneda nacional), según se desprende de la hoja de certificación de derechos ofrecida por el propio instituto demandado.

VI.137. Ahora, en caso de que la pensión de invalidez, incluyendo la asignación familiar y ayuda asistencial médica a que resultó condenado el IMSS, sea inferior al promedio de las pensiones

¹⁰ **Doscientas cincuenta semanas de cotización**, en el caso de que el dictamen respectivo determine un porcentaje inferior al setenta y cinco por ciento de invalidez; o, bien, **ciento cincuenta semanas de cotización**, en la hipótesis de que el dictamen determine un porcentaje de setenta y cinco por ciento o más de invalidez.

garantizadas, que corresponda a un salario mínimo y sesenta años de edad, de acuerdo con la tabla establecida en el artículo 170 de esta Ley, la cual fue de \$***** (** ***) ***** pesos **/100 moneda nacional) en dos mil veintiuno, deberá otorgar esta última, con base en la cual deberá calcular también el aguinaldo correspondiente.

VI.138. Temporalidad de la pensión de invalidez.

VI.139. El artículo 121 de la Ley del Seguro Social establece:

“Artículo 121. Pensión temporal es la que otorgue el Instituto, con cargo a este seguro, por períodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista. Es pensión definitiva la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente”.

VI.140. El precitado numeral establece dos tipos de pensiones de invalidez, a saber, la temporal, cuando existe posibilidad de que el trabajador se recupere y pueda reincorporarse a sus labores; o bien, la definitiva, cuando no existe posibilidad de que se cure de sus padecimientos.

VI.141. Ahora, en el asunto que nos ocupa, del dictamen pericial así como de las manifestaciones vertidas por el perito en la audiencia de juicio, se determinó que los padecimientos que cursa el trabajador se encuentra en etapa terminal de la insuficiencia renal, por lo que es evidente que aquél no está en posibilidad de recuperarse de las enfermedades generales que lo aquejan.

VI.142. En consecuencia, al no existir la posibilidad de que el actor se integre nuevamente a la vida laboral, se determina que la pensión de invalidez que debe otorgar el IMSS es con carácter definitivo.

VI.143. Atento a lo anterior, se condena al IMSS a lo siguiente:

1. Otorgue al actor una pensión de invalidez en forma definitiva cuya cuantía deberá ser del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios correspondientes a las últimas ciento setenta y ocho semanas de cotización, a partir del dieciocho de agosto de dos mil veintiuno; y, en caso de que ésta sea menor a la pensión garantizada vigente en dos mil veintiuno, deberá calcularla conforme a esta última.
2. A otorgar el quince por ciento de la pensión por asignación familiar correspondiente a la esposa del actor de nombre *****
**** *****
3. A otorgar el veinte por ciento de la pensión de invalidez por concepto de ayuda asistencial -médica-.
4. A incrementar la pensión en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.
5. A pagar el aguinaldo anual equivalente a treinta días de pensión, en el mes de noviembre. Y,



6. A otorgar las prestaciones en especie, conforme al seguro de enfermedades y maternidad.

Para materializar lo anterior, el Instituto demandado deberá emitir una resolución de dictamen de invalidez en la que se establezcan los derechos que han sido reconocidos en líneas precedentes en favor del actor.

VI.144. Habilitación de horas inhábiles. En atención a las cargas de trabajo de este Tribunal, se habilitan de las diecinueve a las veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día hoy para firmar la presente determinación en el Sistema Integral de Gestión de Expedientes (SIGE).

VI.145. Por lo expuesto, y con fundamento en los artículos 685, 840, 841, 842, y demás relativos de la Ley Federal del Trabajo, se,

VII. RESUELVE

VII.1. PRIMERO. El actor **** *acreditó parcialmente su acción.

VII.2. SEGUNDO. Se **absuelve** al IMSS de las prestaciones identificadas en los incisos **A)** y **B)**, consistentes en el reconocimiento de que el actor cursa los padecimientos escritos en su demanda, así como a reconocer su derecho al pago de una pensión de invalidez.

VII.3. TERCERO. Se **condena** al IMSS al pago y otorgamiento de las prestaciones siguientes: C) El otorgamiento y pago de la pensión de invalidez definitiva, a partir del dieciocho de agosto de dos mil veintiuno; D) El otorgamiento de las prestaciones en especie; E) El otorgamiento y pago de aguinaldo anual; F) El otorgamiento y pago de las asignaciones familiares y ayuda asistencial, así como de cualquier otra prestación en dinero; G) El otorgamiento y pago de las actualizaciones anuales que se generen a la cuantía de las pensiones de invalidez, para lo cual deberá proceder en términos del apartado **VI. 143**, de esta sentencia.

VII.4. CUARTO. Se **dejan a salvo** los derechos del actor para reclamar la diversa consistente en *"H. El pago y otorgamiento de las demás prestaciones que conforme a derecho procedan"*.

VII.5. Notifíquese personalmente a las partes.

VII.6. Así lo resolvió y firma, **Javier Pérez Santamaría**, Juez de Distrito adscrito al Tribunal Laboral Federal de Asuntos Individuales en el Estado de Hidalgo, con sede en Pachuca, ante la licenciada Anabel Morales Núñez, secretaria con quien actúa y da fe, hasta hoy veintiocho de marzo de dos mil veintidós, data en que así lo permitieron las labores de este Tribunal, en atención a las cargas de trabajo en este período de contingencia sanitaria, en el cual se ha privilegiado el trabajo a distancia para evitar la propagación del virus SarsCov-2, conforme a la Circular 1/2022, suscrita por el Secretario de la Comisión Especial del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal. Doy fe.



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:
24966151_3987202637840924999469028.p7m
Autoridad Certificadora:
Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal
Firmante(s): 2

FIRMANTE				
Nombre:	Javier Pérez Santamaría	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No. serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.00.01.8e.3b	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha: (UTC/ CDMX)	29/03/22 01:27:51 - 28/03/22 19:27:51	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA - SHA256			
Cadena de firma:	2c 50 7c 6f 0f 83 ee 0e 04 55 1c 9d c4 8b 25 ff c8 19 5e 3d 9f 94 6c 1b 46 41 e4 85 55 35 74 3a 85 24 93 97 d6 04 ac e3 b5 49 77 61 a0 98 df 2c d5 c2 49 10 b5 80 c6 4c 19 c5 64 4d c0 ce 62 18 68 3b 48 d3 e8 6a cf c1 07 10 af 09 e1 7c c4 0b f2 23 8e 6f ed ed f3 6b ea 12 05 ac 78 1d d2 2e 5a f5 dd 8d 2f ec 9d bf fd e8 6d a5 5f 05 d8 00 a0 95 d1 1f 04 08 b0 99 51 fa 9c fc d1 cf f2 9a 93 ef c7 d9 5f 47 58 d9 cd c8 e8 01 7b b7 83 48 d0 fc ff 75 a9 50 c7 f7 8f ca be 6a a8 cd d3 86 3f 64 0e d7 3e 4d 5f 83 2c d6 ed 61 f2 8b 98 f3 bb 89 d9 8d 17 24 5e 7d fa 07 20 07 1d f1 b8 58 9a 20 5e f7 e9 9b f9 48 53 5a 3b 76 83 3a 46 53 d2 77 72 74 8b f4 aa 87 f1 e8 fd cf cf f7 a2 59 c1 27 80 3b a0 c8 22 66 72 ce 2e d2 38 f2 d4 a8 2b 5e 3f d1 b3 ba b9 5e 75 6e ed fb e9 d2 a1 b5			
OCSP				
Fecha: (UTC / CDMX)	29/03/22 01:27:50 - 28/03/22 19:27:50			
Nombre del respondedor:	OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.03			
TSP				
Fecha : (UTC / CDMX)	29/03/22 01:27:52 - 28/03/22 19:27:52			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	103609193			
Datos estampillados:	rYV4NGsgUkgqYDjfWNd12obJWl0=			



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FIRMANTE				
Nombre:	ANABEL MORALES NUÑEZ	Validez:	BIEN	Vigente
FIRMA				
No. serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.00.00.00.00.00.00.02.14.f0	Revocación:	Bien	No revocado
Fecha: (UTC/ CDMX)	29/03/22 01:28:11 - 28/03/22 19:28:11	Status:	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA - SHA256			
Cadena de firma:	af 88 15 98 c0 ac ce 28 5c 55 1f 0a 75 f6 be 4d 73 c7 20 c5 1a e4 5c d6 ea 63 f8 18 5b 8b 73 9d c3 0e 79 97 99 7d 74 be 19 eb 82 55 f1 d7 c4 c1 fa 79 07 1d be 57 ed 5f 9d c9 fb 64 63 80 85 2a 9a 5e 91 10 9b 9e e2 73 01 f9 54 d8 bc 6e 4d 81 d1 9f c2 a9 e9 41 e6 45 cc fc a9 c9 b8 96 ba 5d 91 5c 2d c8 9c 8b 65 8e 4c a3 ae a0 68 5e c3 c1 42 34 1c 0f 9d 6c 01 8c f1 8d 1a 3c c9 cd f2 92 1b 8e 2b 32 04 60 6e ae b5 2c c1 db cb 21 da ff da 56 ef 10 71 42 3b 43 b6 74 ce 2a 31 35 e8 77 c3 1d 71 c9 e5 37 5d 12 69 d9 25 4e 69 cd 5a 97 2c 91 77 59 06 8c f3 ee 04 4d aa 79 f3 5f 10 66 a6 fc 22 e6 2d 70 1e e9 29 f1 8e 5c 1a b7 3b 68 f9 9f 4c 3b 1d 90 c8 1a 14 a5 0d 28 d4 48 be fc d3 b4 18 bc 7a 4b d5 c2 88 9b 04 43 f8 e1 e2 a2 17 85 de a5 a1 79 d0 0e 27 93 7d 1b 59 67 63 e4			
OCSP				
Fecha: (UTC / CDMX)	29/03/22 01:28:10 - 28/03/22 19:28:10			
Nombre del respondedor:	OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.03			
TSP				
Fecha : (UTC / CDMX)	29/03/22 01:28:12 - 28/03/22 19:28:12			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal			
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
Identificador de la respuesta TSP:	103609242			
Datos estampillados:	gKFT2txUHL3GRAzKLdlyYKvDJo=			

El veintiocho de marzo de dos mil veintidos, la licenciada Yomali Nathali Vázquez Fuentes, Secretario(a), con adscripción en el Tribunal Laboral Federal de asuntos individuales en el Estado de Hidalgo, con sede en Pachuca, hago constar y certifico que en términos de lo previsto en los artículos 108, 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, esta versión pública suprime toda aquella información considerada legalmente como RESERVADA Y/O CONFIDENCIAL. Conste.

PJF - Versión Pública