

17  
20

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES**



**IMPORTANCIA DE LOS AGENTES PSICOSOCIALES EN  
LA OCURRENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO  
ESTUDIO APLICADO A LOS TRABAJADORES DE LA DELEGACION  
NUMERO 2 NORESTE, D.F., I.M.S.S.**

**T E S I S**

**QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE**

**LICENCIADO EN SOCIOLOGIA**

**P R E S E N T A**

**JORGE HERNANDEZ PEREZ**

México, D.F.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1990



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

IMPORTANCIA DE LOS AGENTES PSICOSOCIALES EN LA OCURENCIA  
DE RIESGOS DE TRABAJO

ESTUDIO APLICADO A LOS TRABAJADORES DE LA DELEGACION

No. 2 NORESTE, D.F., I.M.S.S.

C O N T E N I D O .

	Pag.
I. - INTRODUCCION.	1
II. - OBJETIVOS.	5
III. - HIPOTESIS.	7
IV. - TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO A TRAVES DE LAS DIFERENTES ETAPAS HISTORICAS.	9
V. - EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO.	33
VI. - LOS RIESGOS DE TRABAJO. SU TRATAMIENTO A TRAVES DE LOS TIEMPOS. SUS REPERCUSIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y FAMILIARES	54
VII. - LOS AGENTES PSICOSOCIALES. DIFERENTES ENFOQUES. LA INSEGURIDAD. LA INCOMPRESION. LA AUTOESTIMACION DISMINUIDA.	76

VIII. - ACCIDENTES DEL PERSONAL DE LA DELEGACION No. 2 NORESTE DEL D.F. DEL I.M.S.S. DESCRIPCION DE LAS CATEGORIAS MAS AFECTADAS. VARIABLES QUE INTERVIENEN EN LA OCURRENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO.	104
IX. - CONCLUSIONES	135
X. - ANEXOS:	
1. - CEDULA DE ENTREVISTA PARA INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO.	138
2. - PROFESIOGRAMA DE LAS CATEGORIAS MAS AFECTADAS.	142
3. - RELACION DE ACCIDENTES MAS FRECUENTES POR CATEGORIA.	149
XI. - BIBLIOGRAFIA.	153

# IMPORTANCIA DE LOS AGENTES PSICOSOCIALES EN LA OCURRENCIA DE RIESGOS DE TRABAJO.

ESTUDIO APLICADO A LOS TRABAJADORES DE LA DELEGACION

NUMERO 2 NORESTE, D.F., IMSS.

=====

## I N T R O D U C C I O N .

Los riesgos de trabajo, entendidos como aquellas situaciones que afectan la integridad física y en algunas ocasiones mental del trabajador, constituyen en la actualidad un grave problema de enormes repercusiones en los propios trabajadores y sus familiares, quienes experimentan de manera directa sus consecuencias: sufrimientos físicos y morales. Pero además, si este riesgo ha provocado una mutilación, el trabajador accidentado posiblemente pueda ser rehabilitado, pero siempre se encontrará en desventaja frente a sus demás compañeros, lo cual implicará frustración y resentimiento. En caso de que el trabajador sea pensionado, el salario que perciba va a resultar insuficiente, lo cual desembocará necesariamente en una serie de desajustes familiares, que pueden culminar con la desintegración.

Los empresarios resultan también afectados principalmente en función de los costos que significan para ellos dichos riesgos de trabajo, costos que podemos desglosar en horas

perdidas, desincronización del proceso productivo, daño a instalaciones o desperdicio de materia prima, dificultad para substituir al trabajador si este es un obrero calificado, cuyo adiestramiento ha llevado un buen lapso de tiempo; factores que unidos van a tener repercusión finalmente en el volumen de producción.

Por otra parte, el Estado a través de las instituciones médico asistenciales que conforman el sector salud, aunque algunas de ellas, como es el caso del Instituto, reciben cuotas por concepto de seguro de riesgos de trabajo, erogan anualmente enormes cantidades de dinero por este concepto.

Por lo anteriormente expuesto, podemos afirmar que todo tipo de acciones encaminadas a la prevención de riesgos de trabajo, revisten una importancia capital para las partes involucradas en el problema: Trabajador, Empresa y Estado.

Además, si bien es cierto que los procesos de trabajo realizados por la fuerza laboral al servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social, no revisten la dualidad de generar, por una parte valores de uso y por otra plusvalía. Su misión es

fundamentalmente, cuidar de la mano de obra poseedora de tales características.

La fuerza de trabajo del I.M.S.S., no se encuentra sometida a los mismo agentes agresores (mecánicos, físicos y químicos) que acosan al obrero; sin embargo queda principalmente, a merced de los llamados agentes psicosociales entendiéndose como tales aquellos factores potencialmente nocivos y susceptibles de causar un daño psicológico o social.

El primer tipo de agentes de riesgo que mencionamos, si están presentes, especialmente en el ámbito hospitalario, pero en función a ellos se han creado un considerable número de planes y programas de trabajo, buscando abatir los riesgos laborales mediante acciones como el Programa de salud y seguridad para los trabajadores de las empresas, así como el de fomento a la salud para los trabajadores del propio Instituto.

De hecho los logros obtenidos han representado un enorme avance, lo cual es factible de demostrar en base a estadísticas recientes, principalmente en los últimos dos años. Sin embargo tenemos la firme convicción de que estos logros podrían haber sido mayores si el problema se hubiese atacado no solamente en base a un tratamiento unilateral, en este caso el de los aspectos

técnicos del mismo, sino considerando también al trabajador, más que como una máquina o como una unidad abstracta susceptible de ser afectada únicamente por elementos externos a él; como un ente que sufre y se angustia por motivos diversos: de su entorno social como sus ámbitos laboral y familiar; económicos como la actual crisis de profundas repercusiones en su estado anímico; emotivos, etc. A esto podemos agregar la fatiga previa a su jornada de trabajo, acumulada a través del trayecto de su domicilio al centro laboral, efectuada generalmente en transportes atestados, cuyos inconvenientes son de sobra conocidos por todos aquellos que los hemos abordado.

Si el trayecto se realiza en un vehículo propio, la situación no mejora mucho, en una zona cuyos problemas de tránsito se agudizan día con día.

A lo anterior podemos agregar la problemática vivida por las trabajadoras madres de familia, las cuales deben también preparar a sus hijos para la escuela o guardería dependiendo de la edad del niño, antes de dirigirse a sus labores; la preparación de alimentos desde el día anterior, la atención al marido, y en general las labores tradicionalmente consideradas como responsabilidad femenina; todo lo cual produce fatiga que se va acumulando y posteriormente se suma a la de la jornada de trabajo.

## O B J E T I V O S .

El objetivo primordial del presente trabajo es demostrar la importancia de los agentes psicosociales en la ocurrencia de riesgos de trabajo a los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Llamar la atención sobre estos agentes psicosociales soslayados con frecuencia, puesto que siempre se ha concedido una mayor atención a los aspectos meramente técnicos que confluyen en la ocurrencia de los riesgos laborales; posiblemente por el hecho de que son más tangibles, más evidentes, y por lo mismo más fáciles de descubrir y también en apariencia de corregir.

Considerando que si los accidentes de trabajo afectan a los trabajadores de una Institución como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene la difícil misión de velar por la salud y el bienestar de la clase trabajadora, las repercusiones revisten enorme importancia; decidimos aplicar nuestro estudio a los trabajadores de la Delegación No. 2 noreste del Distrito Federal, del mencionado Instituto Mexicano del Seguro Social; y en especial a las categorías que

según estadísticas recientes son las más afectadas, a saber:

Enfermería

Intendencia

Dietología

Finalmente nos proponemos, contribuir a la disminución de los riesgos de trabajo en el personal del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación No. 2 Noreste del Distrito Federal.

## HIPOTESIS.

A mayor cansancio, disgusto e irritabilidad en el trabajador, existirá también mayor propensión a sufrir riesgos de trabajo, ya que la atención puesta en las labores que se realizan, disminuirá consecuentemente.

Las categorías de trabajadores ligados por la índole de sus labores al ámbito médico hospitalario (enfermería, intendencia, dietología), confrontan una serie de presiones (responsabilidad ante los enfermos, temor al contagio, contacto constante con el dolor y la muerte, etc.) que les producen trastornos emocionales, angustia, depresión y consecuentemente son más proclives a sufrir riesgos de trabajo.

Entre mayor es la presión confrontada por el trabajador, originada por cargas excesivas de trabajo, mayor será la propensión a sufrir riesgos laborales.

Entre menos edad tienen los hijos de madres trabajadoras, mayor será el trabajo de estas antes de iniciar su jornada laboral; por consiguiente, mayor será también la fatiga acumulada y así mismo la propensión a sufrir accidentes.

Entre mayor es la lejanía entre el domicilio y el centro de trabajo, mayor es la posibilidad de que ocurra un accidente en trayecto.

## TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO A TRAVES DE LAS DIFERENTES ETAPAS HISTORICAS.

Es indudable que desde la misma aparición del hombre y en cuanto este se va organizando, se empieza a tener ya un concepto del esfuerzo del trabajo, el cual empieza a sistematizarse aun que en forma rudimentaria y es así como nace el trabajo colectivo que se manifiesta primero en la caza y la agricultura. Desde ese mismo momento empiezan a ocurrir accidentes laborales, aun cuando tendrán que pasar muchos siglos para que se les pueda considerar como un problema con implicaciones humanas, sociales y económicas.

Posteriormente, y merced a las conquistas que van ejerciendo los clanes hasta llegar a los grandes imperios, estos se sustentan en la esclavitud. En esta etapa, el esclavo es propiedad absoluta de su amo y por lo tanto, es responsabilidad del mismo el conservarlo o no en buenas condiciones para aprovechar su fuerza de trabajo.

En la Edad Media, el hombre trata de contrarrestar su inseguridad laboral a partir de soluciones parciales, tales como diaconías, caridad, gremios, montepios, etc., siempre por lo general, en estrecha colaboración con la Iglesia Católica, la cual

en última instancia era la responsable, en casi todos los países occidentales, de los servicios de asistencia pública.

Pero en realidad, el acontecimiento más importante de la historia contemporánea lo constituye la llamada Revolución Industrial. La utilización de las máquinas modificó, en lo fundamental, la técnica industrial, los medios de comunicación y de transporte, la organización comercial, los usos, las costumbres y las condiciones generales de la existencia diaria de la sociedad europea en los siglos XVIII y XIX.

Inglaterra fue el primer país europeo en sentir sus efectos. El movimiento comenzó hacia la mitad del siglo XVIII y en el curso de setenta u ochenta años la transformó de un país agricultor a un país industrial, con extenso comercio exterior.

Muchos motivos concurren para hacer de Inglaterra el país donde primero tuviera lugar este fenómeno, que transformaría la producción. Su posición insular facilitaba el comercio. Desde los siglos XIV y XV se había desarrollado una importante fabricación artesanal de telas, favorecida por el clima húmedo de la isla. Esta actividad, más el comercio, la

piratería y la explotación de las colonias, había producido un volumen de capital suficiente para emprender la industrialización. La expansión mercantil y la correspondiente acumulación de capitales no solo hizo posible grandes inversiones en la industria, sino que estimuló el gusto por esta clase de negocios. La acumulación de tierra que tuvo lugar en ese país después del año de 1740, hizo que gran número de campesinos abandonara sus pequeñas posesiones; esto creó un ejército de desocupados, que suministró reservas de trabajo a las nuevas fábricas. Además, Inglaterra disponía de abundante fuerza hidráulica, grandes reservas de carbón y de mineral de hierro.

Así es como: "La primera máquina para hilar algodón fue inventada en 1764 por James Hergreaves, un obrero de Lacashire. Por medio de una manija se movían simultáneamente ocho husos, con lo que una sola persona efectuaba el trabajo de ocho, que ocupaban igual número de rucas. Hacia 1812 estaban en plena producción -equipados con estas máquinas- decenas de establecimientos."<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Lombera Pallares, Enrique; Cohen, Noemí, y Macotela B. Catherine, La Seguridad Social en el Proceso de Cambio Internacional, Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980, p:10.

Para la década del 80 la fuerza industrial se independizó de la energía directa de las corrientes de agua, al inventar James Watt una máquina de vapor de movimiento rotatorio continuo. Con el empleo del vapor no solamente se facilitó el establecimiento de una industria capaz de trabajar todo el año en cualquier lugar, sino que también se hizo posible la explotación de las minas a mayor profundidad.

Baste estas breves referencias para afirmar que "Los accidentes de trabajo comenzaron a multiplicarse hace más de 150 años, cuando la revolución en las técnicas industriales posibilitó la producción mecanizada en gran escala, con la fábrica como unidad de producción."<sup>2</sup>

En efecto, una serie de inventos que se sucedieron durante el siglo XVIII, hicieron que la industria, fundamentalmente la de hilados y tejidos transformara gradualmente la producción casera en producción fabril. Desgraciadamente, todo este progreso que significó el maquinismo, la utilización de nuevas fuentes de energía, el uso de materiales novedosos y el advenimiento de nuevos sistemas de

<sup>2</sup> La prevención de los accidentes. Manual de Educación obrera, Ginebra, 1984, c. 2, p.21.

producción, solamente, "...acentuaron las condiciones de inseguridad ya existentes y dieron lugar a la aparición de una enorme variedad de peligros potenciales para la salud, la integridad física y mental, así como para la vida de quienes trabajan y esta peligrosidad potencial se manifestó en forma dramática elevando la ocurrencia y la gravedad de los accidentes laborales hasta hacer pensar que las enfermedades profesionales, las lesiones corporales, las incapacidades y las muertes representaban un tributo obligado a la naciente civilización industrial."<sup>3</sup>

La situación se torna mucho más dramática durante las dos últimas décadas del siglo XVIII, cuando al aumentar la demanda de mano de obra barata, esta empezó a satisfacerse con mujeres y niños hasta de seis u ocho años de edad que trabajaban en condiciones infrahumanas durante catorce o quince horas diarias.

En un principio, resultaba inimaginable el pensar que los propietarios de las fábricas pudieran responsabilizarse de los accidentes ocurridos en ellas, pero poco a poco empiezan a surgir

<sup>3</sup> Prevención de accidentes en el Trabajo, Méx., Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, s/f., p:14.

diferentes voces reclamando un mínimo de protección al menor trabajador, especialmente en Inglaterra; hasta llegar a conseguir en 1802 la promulgación de una Ley "...para proteger la salud y la moralidad de los aprendices y otros trabajadores de las hilanderías y fábricas" la cual establecía una inspección a cargo de magistrados y clérigos del lugar."Una Ley modificatoria de 1833, que también se refería sobre todo a la industria textil, creó una inspección del gobierno, pero solo en 1844 se incorporaron en la ley disposiciones para que se cercara la maquinaria, se proveyeran otros resguardos y se notificaran los accidentes."<sup>4</sup>

A finales del siglo XVIII se produjeron los primeros levantamientos obreros, que reclamaban la prohibición de las máquinas y al no lograrlo las destruían, pues veían en ellas la causa de sus males. Pero simultáneamente surgieron cajas de ayuda mutua y clubes de obreros, que practicaban la solidaridad proletaria y más tarde, los primeros sindicatos, nacidos de la necesidad de organizar las huelgas.

En esta primera época, los trabajadores discutían en grupo sus condiciones de trabajo y sus quejas y trataban de mejorarlas presentándose, siempre en grupo, al empleador para

<sup>4</sup> La prevención de los accidentes, Op. cit., p:22.

indicar a éste las razones de su descontento y las reivindicaciones que solicitaban.

Los primeros sindicatos de carácter local, constituidos por los trabajadores con la esperanza de mejorar sus condiciones de trabajo, rara vez duraron mucho tiempo y sus dirigentes fueron en general, personas sin experiencia. En muchos países cualquier asociación que formara la clase trabajadora con objeto de mejorar sus condiciones laborales, se consideraba como una conspiración.

En Gran Bretaña, por ejemplo, los sindicatos fueron declarados ilegales por las leyes que trataban del delito de coalición promulgada en la época de las guerras napoleónicas, incluso, después de la abolición de estas leyes, en 1824, la acción de los sindicatos estuvo sometida, durante muchos años, a severas restricciones impuestas por la legislación; y contaban con un reducido número de miembros, porque muchos trabajadores, dadas las circunstancias, se mostraban reacios a afiliarse. Los empleadores no se encontraban con sindicatos permanentes y con sentido de responsabilidad, sino con organizaciones débiles, de carácter temporal, que carecían de la cohesión, estabilidad y autoridad necesarias para celebrar contratos.

Durante los años en que los sindicatos se consideraron ilegales los trabajadores formaban organizaciones clandestinas para discutir las posibilidades de una acción conjunta, que permitiera mejorar las condiciones de trabajo. Sociedades de carácter amistoso y otras agrupaciones constituidas en los barrios populares, que por sus finalidades no podían ser afectadas por las leyes que prohibían los sindicatos, ofrecían a los trabajadores oportunidad para celebrar reuniones, en las que frecuentemente se discutían las condiciones de trabajo y los medios de satisfacer las reclamaciones. Todos estos intentos fueron, no obstante, esporádicos y sin efectos apreciables.

Ya en el siglo XIX el período considerado como de libre empresa, cuyo apogeo abarca más o menos de 1850 a 1873, se caracteriza por un aumento importante en la producción, debido en buena medida a la introducción de mejoras técnicas, que provocaron una considerable expansión económica y una rápida elevación de los índices de crecimiento.

Inglaterra que había sido el país más desarrollado empieza a competir con otros países que logran un significativo avance económico. Alemania, Francia, Estados Unidos y en alguna medida Italia, entran de lleno al proceso de producción capitalista.

Sin embargo, el florecimiento del capitalismo de libre competencia solo se dió en unos cuantos países, básicamente los que hemos mencionado además de Prusia, ya que el desarrollo económico y tecnológico del resto del mundo, a excepción de Japón, quedó supeditado a las grandes potencias.

Por otro lado, los beneficios en el interior de estos países no se extendieron a todos los grupos sociales. La clase más beneficiada fue la burguesía. La mayor parte de la sociedad no se benefició con este sorprendente desarrollo, ya que muchos de los que todavía poseían pequeñas propiedades e industrias las vieron perderse, al no poder competir contra las grandes empresas capitalistas. Esto provocó que la clase trabajadora viera engrosar sus filas y que surgiera el proletariado industrial.

De este modo "La revolución industrial y el ulterior desarrollo de la producción maquinizada en los países capitalistas condujeron a la formación del proletariado industrial. Fue creciendo rápidamente el volumen de la clase obrera, cuyas filas venían a nutrir constantemente los campesinos y artesanos arruinados." <sup>5</sup>

<sup>5</sup> Academia de Ciencias de la URSS., Manual de Economía Política. Méx., Grijalbo, 1967, p102.

De 1850 a 1880 la clase obrera representa en los países industrializados entre la tercera y la cuarta parte de la población. La situación de este proletariado industrial era de extrema pobreza y pésimas condiciones laborales, con salarios miserables apenas suficientes para sobrevivir. "No había nada semejante a la moderna seguridad social, excepto la caridad y la limosna para la miseria real, y en ocasiones en muy escasa medida."<sup>6</sup>

La mayoría de las fábricas se encontraban ubicadas en las zonas urbanas, habitadas por los burgueses y en donde también vivían los obreros. Ciudades como Londres, París, Colonia, Düsseldorf y Berlín en Europa, o Chicago en los Estados Unidos, vieron aumentar rápidamente no solo su población sino su extensión.

Se introdujeron toda clase de servicios públicos y se amplió la construcción de grandes mansiones habitadas por los burgueses. Sin embargo, en los alrededores de las ciudades, lugares habitados por la clase trabajadora, el panorama era desolador; en verdaderos amontonamientos insalubres, sin ninguna

<sup>6</sup> Hobsbaum, E. J., La era del capitalismo, Barcelona, Labor, 1987, p.326.

planificación ni servicio público, vivían numerosas familias proletarias.

En las fábricas, los centros de producción, trabajaban hombres, mujeres y niños, con jornadas laborales excesivamente largas y condiciones de higiene y seguridad prácticamente nulas.

Esta situación provocaría en estos países una serie de movimientos obreros, que básicamente buscaban mejorar las condiciones laborales. La clase obrera se consolida como una clase revolucionaria que lucha por cambiar el orden de cosas existente. "El industrialismo acelerado, aunque al pronto conduce a la extorsión del trabajador, vira hacia el reconocimiento elocuente de los derechos que este exige. El predominio obrero se enfrenta a la consolidación estatal: al desarrollar una fuerza cada vez mayor..."<sup>7</sup>

Las corrientes de pensamiento más destacadas del siglo XIX dieron apoyo a las embrionarias luchas que el proletariado comenzó a protagonizar, así, desde principios de siglo Roberto Owen (1771-1858), al hacer realidad lo que para muchos era solo utopismo en New Lanark, se preocupa no solo por preservar la

<sup>7</sup> Cárdenas de la Peña, Enrique, Nuevos Rumbos. Seguridad Social en México 1971-1974, Méx., IMSS., s/f, p:27.

salud de sus obreros, sino también "...se preocupa por los hijos de los obreros mientras estos trabajan."<sup>8</sup>, estableciendo escuelas maternas, y su importancia es reconocida por Carlos Marx cuando afirma: "Roberto Owen fue quien sembró en Inglaterra las semillas del sistema corporativo."<sup>9</sup>

Desde mediados del siglo XIX en adelante, los sindicatos empezaron a constituirse con carácter permanente. Estaban integrados por obreros especializados: mecánicos, carpinteros, tipógrafos, y se formaron primeramente en las grandes ciudades, donde los obreros podían relacionarse más fácilmente en el taller o en reuniones celebradas cerca de su casa. Estos sindicatos fueron ejerciendo paulatinamente su influencia en las condiciones de trabajo.

Los primeros atisbos de esta lucha sindical surgieron en Inglaterra, a pesar de las represivas Combination Acts (Leyes de Asociaciones), que lo declaraban ilegal, el sindicalismo inglés

<sup>8</sup> Ibidem., p:78.

<sup>9</sup> MARX, Carlos, "Manifiesto inaugural de la Asociación Internacional de los Trabajadores..." Obras Escogidas, t: I, Moscú, Progreso, 1955, t: I, p:364.

floreció con gran pujanza, sobre todo al fundarse en 1824 el Grand National Consolidation of Trade Unions

Por lo general "La frustración y la incertidumbre despiertan en cada ser una agresividad desmedida, fomentando al fin de cuentas en los pueblos la inquietud revolucionaria que, latente o adormecida, estalla bajo cualquier pretexto".<sup>10</sup>; así, pronto nos encontramos con una nueva noticia, La Revolución Francesa de 1848 (que proclamó la Segunda República) repercutió profundamente en Europa y alentó una serie de movimientos liberales que, en pocos meses, cambiaron la situación política de la mitad del continente. Las principales insurrecciones estallaron en Austria, Italia y Alemania. Sin embargo estos movimientos de 1848 fracasaron virtualmente; los afanes constitucionalistas que les animaban se frustraron y desencadenaron un nuevo absolutismo. La misma Francia, cuna de las agitaciones revolucionarias se convirtió con Napoleón III en uno de los centros más acentuados de reacción antiliberal.

No obstante, dichas revoluciones habían sido ya una poderosa manifestación del nacionalismo insurgente frente a los

<sup>10</sup> Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit. ,p.17.

grandes capitales internacionales. Por primera vez aparecía un proletariado con demandas propias.

En ese mismo año de 1848 Carlos Marx publicó su Manifiesto del Partido Comunista, en el cual alentaba a la clase obrera a luchar contra la burguesía:

*“ Las armas de que se sirvió la burguesía para derribar el feudalismo, se vuelven ahora contra la propia burguesía. Pero la burguesía no ha forjado solamente las armas que deben darle muerte, ha producido también los hombres que empuñarán esas armas: los obreros modernos, los proletarios. . .<sup>11</sup>*

Consideró que el proletariado, por estar ligado a la producción moderna y desarrollarse con ésta, era la clase social dirigente del porvenir; su modo de vida y de pensamiento era el resultado de la forma social impuesta por la técnica de nuestro tiempo, de tipo colectivo. Los trabajadores de todo el mundo tarde o temprano se unirían para derrotar por medio de la violencia, todo el orden social existente. Nada podría

<sup>11</sup> Marx, Carlos, y Engels, Federico, “Manifiesto del Partido Comunista”, Obras Escogidas, t.I, p: 25.

detenerlos para lanzarse al combate, ya que sus cadenas eran lo único que podían perder.

El 5 de agosto de 1862, el mismo Marx organizó una reunión en Londres y en ella lanzó la idea de crear comités de trabajadores para intercambiar correspondencia sobre los problemas de la industria internacional. Esta idea, tendiente a restablecer los contactos entre grupos y asociaciones obreras y crear otros nuevos, anticipaba la organización de una asociación de trabajadores de tipo internacional que uniese y coordinara la acción de los movimientos obreros nacionales, contribuyendo a su desarrollo.

Para entonces, existía ya en los principales países de Europa, un movimiento obrero de cierta importancia, pero las organizaciones obreras estaban aisladas unas de otras y por lo tanto, sus luchas carecían de coordinación. La unión de todas las fuerzas del proletariado era uno de los principales objetivos de Marx; así fue como el 28 de septiembre de 1864, en una asamblea pública celebrada en Saint Martin's Hall de Long Acre, en Londres, fundó la primera Asociación Internacional de Trabajadores que estaba virtualmente bajo su dirección.<sup>12</sup> En

<sup>12</sup> Marx, Carlos, "Manifiesto inaugural. . ." Op. cit., pp:357-365.

su seno se realizaron muchas discusiones entre los partidarios de las ideas marxistas y quienes sostenían puntos de vista anarquistas. La AIT. aumentó la unidad de la clase obrera en el espíritu del internacionalismo proletario e inició la tarea histórica de llevar las ideas del socialismo científico a la conciencia de una clase obrera joven.

Sin embargo, a raíz de la derrota de la Comuna de París y debido a la agudización de sus luchas internas, la Primera Internacional fue disuelta en 1876.

Hacia las últimas décadas del siglo XIX aparecieron los partidos social-demócratas en Europa, que se agruparon en la Segunda Internacional. Su ideología, en un principio, era marxista, pero poco a poco fue derivando en ideas más moderadas, y muchos no consideraban necesario el dominio proletario para transformar la sociedad.

La Segunda Internacional dejó su contexto revolucionario, para convertirse en reformista; y realizó pequeños pero constantes cambios. En este contexto histórico, rico en cambios políticos, económicos y sociales que darían al siglo XX el sello característico de un liberalismo heredado de las revoluciones europeas contra la monarquía y el absolutismo, así

como de progresiva modernidad, se inició en París, la primera acción internacional en el campo de la protección social, cuyo modo prevaleciente era entonces la asistencia contra los riesgos sociales. en 1889, un Congreso Internacional de asistencia pública tuvo lugar en París, con objeto de establecer los principios que habían de guiar a aquellas naciones que estuviesen dispuestas a adoptar medidas generales de asistencia social. Las resoluciones del Congreso establecieron que:

La asistencia social obligatoria debería ser promulgada en favor de personas que temporal o permanentemente se encuentren físicamente imposibilitadas para asegurarse los medios necesarios de existencia. En ausencia de la familia, la atención médica debería ser dada por la unidad administrativa más pequeña, (la comuna o la parroquia), a todos los enfermos domiciliados dentro de su periferia. Esto debería hacerse de manera que las comunas más ricas, distritos o provincias ayudasen a las más pobres, con el apoyo financiero y control efectivo del Estado.

Por su parte, los primeros sindicatos se inclinaron siempre a considerar como una de sus principales funciones la protección de sus afiliados mediante un seguro mutuo. Cada uno de estos sindicatos agrupaba generalmente a los obreros de un oficio determinado, quienes, una vez afiliados, debían contribuir

regularmente a la caja, aunque con frecuencia el sindicato sólo percibía el pago de una suma global única, destinado a cubrir los gastos de todas sus actividades. Estas cajas no recibían subvención, ni de los poderes públicos, ni de los empleadores. Los agremiados que tenían la desgracia de quedar sin trabajo, tenían derecho a percibir ciertas prestaciones abonadas por ellas.

A mediados del siglo XIX, ante el aumento de los infortunios de los grupos obreros por el gran desarrollo industrial, se hizo necesario la promulgación de las primeras leyes modernas de protección al trabajador. Alemania fue, puede decirse, la que inició el sistema del seguro social. Su revolución industrial había traído consigo la fundación de empresas que muchas veces carecían de la solidez necesaria. El afán de especular cundió en amplios sectores de la población y originó que se suprimiera la protección de los accionistas.

La industria trató de sobreponerse a la crisis; rebajó la calidad de sus productos, redujo los salarios y despidió una gran parte de su personal. Esto produjo mayores tensiones sociales y se intensificaron, generalizándose, las tendencias revolucionarias.

Al percatarse de ello, el canciller Otto Bismarck de Alemania percibió que el peligro de un estallido revolucionario atentaba contra la tranquilidad del país, y para tratar de obstaculizarlo dictó, en 1876, la llamada ley "antisocialista". Esta ley prohibía toda asociación que tendiera a la transformación del orden político y social, a través de la enseñanza de doctrinas demócratas, socialistas o comunistas.

Ante el enorme desarrollo industrial de Alemania y la miseria del proletariado, creada en su torno, el Canciller de Hierro concibió una política social que al mismo tiempo que propiciaba bienestar a los trabajadores, los atraería hacia la protección del Estado, empezando por "menguar las comunidades de las vicisitudes de las comunidades mineras en especial".<sup>13</sup>

El desarrollo del seguro social en Alemania, como en todos los países en donde se implantó, fue progresivo, estableciéndose en el año de 1833 el seguro de enfermedades generales; al año siguiente, el de Accidentes de Trabajo y en 1889 el de vejez e invalidez. En el año de 1911 se realizó la recopilación de estas disposiciones, que formaron el primer Código General de Seguros Sociales.

<sup>13</sup> Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit. ,p:17.

Alemania tiene también el mérito de haber aplicado por primera vez el principio del "riesgo profesional". Desde 1884 garantizó a los asalariados de las empresas industriales el derecho a la reparación de los accidentes de trabajo, sin obligar a la víctima a probar la culpabilidad del patrón.

Su ejemplo fue seguido por otros países, como reacción ante la enorme cantidad de siniestros que la técnica industrial, todavía incipiente, causaba entre los trabajadores; esto dió lugar a que las primeras leyes de protección fuesen las relativas a los accidentes de trabajo.

La obligación del seguro contra enfermedades, que tiene por objeto proteger la incapacidad temporal y cubrir la necesidad de la asistencia médica, quedó establecido en un número considerable de legislaciones, generalmente como primera etapa de un sistema de seguro social más completo.

Con respecto al seguro obligatorio contra la incapacidad permanente, el ejemplo de la legislación alemana de 1889 no fue seguido durante más de un cuarto de siglo. Austria solamente lo estableció en el año de 1906 pero excluía a los empleados de la industria y del comercio. La legislación francesa, del 5 de abril

de 1910, sobre retiro de obreros y campesinos y la legislación británica de 1911, obligaron a casi la totalidad de los asalariados a la contratación del seguro, no solamente en caso de enfermedad de breve duración, sino también en caso de invalidez.

Sin embargo, dentro del sistema de seguros de la época de Bismarck, faltaba la previsión del desempleo.

En América, Massachusetts fue el primer estado de la Unión Americana que estableció una ley con relación a la prevención de accidentes, el 11 de mayo de 1877, en ella "preveía el resguardo de las correas, ejes y engranajes de transmisión, prohibía la limpieza de máquinas en movimiento y exigía que los ascensores y monatacargas fueran protegidos y que se previeran suficientes salidas para casos de incendio.",<sup>14</sup>

En Inglaterra el principal creador del seguro social fue William Beveridge, quien hondamente preocupado por el daño de la Segunda Guerra Mundial, no solo por la guerra en sí misma, sino por sus secuelas y buscando la manera de poner a salvo la dignidad y la seguridad de los seres humanos, creo un plan para lograr la

<sup>14</sup> La prevención de los Accidentes. Op.cit., p:24.

estrecha colaboración entre el Estado y el individuo, basado en la idea de que:

*"el Estado debe ofrecer seguridad mediante servicio y contribución pero, al organizar la seguridad, no debe ahogar el incentivo, la oportunidad, la responsabilidad, sino por el contrario, al establecer un mínimo nacional, debe dejar campo abierto y fomentar la acción voluntaria de cada individuo encaminada a lograr para sí y para su familia algo más que aquel mínimo."*<sup>15</sup>

Busca la unificación de la responsabilidad y el reacomodo del trabajador, para ponerlo a salvo de la contienda, para que pueda convertirse en un productor eficiente al sentirse protegido, no solamente como un instrumento más de la producción, sino como un ser humano en toda la extensión de la palabra. Beveridge es el primero que concibe al Seguro Social como un sistema de protección a toda la población de una manera general, basándose en la conclusión de que:

<sup>15</sup> Beveridge, William, "El Seguro Social y sus servicios conexos", apud., Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit. ,pp:17-18.

*''El objetivo de un gobierno no es ni la gloria de los gobernantes ni tan siquiera la de las razas, sino la felicidad del hombre común.''*<sup>16</sup>

Por lo que se refiere ya de una manera concreta a programas de prevención de accidentes, en muchos países los seguros sociales se han avocado a promover condiciones de trabajo que no entrañen peligro, mediante diferentes acciones que van desde la edición de folletos con normas de seguridad para los diferentes tipos de industrias, hasta programas de investigación mucho más complejos; por ejemplo: '' En los Estados Unidos, a medida que el número de estados que adoptaban legislación a cerca de la responsabilidad de los empleadores por los accidentes de sus trabajadores iba aumentando, las compañías de seguros fueron asumiendo gradualmente dicha responsabilidad. Estas últimas designaron inspectores para garantizar la observancia de las medidas de seguridad en las empresas aseguradas, y de esta manera ingresaron en el campo de la prevención de accidentes.''<sup>17</sup>

En 1989, Engel Dollfus, fundó la Asociación para la Prevención de Accidentes de Mulhouse y publicó un album con todos

<sup>16</sup> Loc. cit.

<sup>17</sup> La prevención de los accidentes. Op. cit., p:25.

los dispositivos de seguridad que daban buen resultado en esa época, el mismo fue enviado a la Exposición Universal de París, despertando tal interés que en 1895 se publicó una edición corregida y aumentada que aun sigue siendo obra obligada en toda buena biblioteca sobre seguridad industrial.

A partir de estas experiencias, la legislación y las organizaciones tendientes a garantizar la seguridad del trabajador, continúan evolucionando en casi todos los países, aun que con características diferentes, dependiendo en gran medida del grado de industrialización alcanzado, pero en general podemos afirmar que "Mucho se ha logrado en este siglo en el planteamiento de los accidentes de trabajo, así como en su prevención, hasta poder afirmar actualmente que en un 90% de los casos que se registran, los accidentes del trabajo son evitables.",<sup>18</sup>

<sup>18</sup> *Ibidem.*, p.14.

## EL SEGURO SOCIAL EN MEXICO.

El antecedente más remoto, pero no por ello carente de importancia de Seguridad Social en nuestro país, lo podemos situar el 14 de agosto de 1531, cuando Vasco de Quiroga, en su carácter de oidor de la Segunda Audiencia de la Nueva España y obispo de Michoacán, tratando de dignificar la caridad para que deje de ser una dádiva, y se convierta en un sistema estructurado de ayuda mutua, envía una carta al Real Consejo de Indias, con un proyecto para utilizar en la 'buena conversión' de los naturales, algunas tierras baldías para establecer lo que él llamó 'república del hospital' entendiéndolo que utilizaba el término república como sinónimo de lugar, y que al hablar de hospital '...está muy lejos de asignarle al vocablo la interpretación actual de 'casa de enfermos' sino que, dentro de un concepto mucho más amplio, lo convierte, a través de un sentido casi medioeval en sitio de recogimiento de huérfanos, hospedaje de peregrinos, albergue de pobres, asistencia de aquejados y convalecientes...' <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Cardenas de la Peña Enrique, Vasco de Quiroga Precursor de Seguridad Social, Méx., 1968, p:56.

Cabe señalar que todas estas funciones tan visionariamente previstas por el obispo de Michoacán en el siglo XVI, forman parte en la actualidad del programa de trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social <sup>2</sup>

Ayudado por la Audiencia y en especial por su presidente Sebastián Ramírez, Fuenleal, logró obtener la aprobación de la Corona para llevar a cabo su proyecto e iniciar la fundación de los que finalmente fueron conocidos como "hospitales-pueblos" siendo el primero de ellos el de Santa Fe de México o Santa Fe de los Altos, que empezó a funcionar entre 1531 y 1532.

En el año de 1543, ante la convocatoria al Concilio General de Trento, Vasco de Quiroga decide asistir a él con el propósito de obtener el apoyo del papa y el emperador para extender los hospitales-pueblos a todas las provincias y virreinos. Una tormenta le impidió llegar a su destino, pero en cambio asistió en 1555 al Primer Concilio Provincial Mexicano en el que logró que se legislara "...la presencia obligada de un hospital cerca del templo de todos los lugares." <sup>3</sup>

<sup>2</sup> Guarderías infantiles, centros vacacionales, unidades habitacionales, tiendas I. M. S. S., programas de rehabilitación, etc.

<sup>3</sup> Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit., pp/44.

Casi al inicio del movimiento de Independencia, en el año de 1814, también Morelos habla de Seguridad Social en el Congreso de Chilpancingo <sup>4</sup>, pero en realidad, "... es el liberalismo de mediados del siglo XIX, respaldado por la Constitución de 1857 el movimiento que esgrime la idea de convertir la propiedad en instrumento para el bien público y, en consecuencia, de supeditarla al beneficio colectivo."<sup>5</sup>

Formalmente, el antecedente más cercano a la fundación del Seguro Social en México lo encontramos en el año de 1904, cuando el entonces gobernador del Estado de México, José Vicente Villada, ampliamente preocupado por la necesidad considerada por él como impostergable de proteger a los trabajadores accidentados "... emitió un Decreto en el que reconoce que los accidentes de trabajo en aquella incipiente industrialización eran responsabilidad de los patrones, por lo que deberían de otorgar el pago de indemnización que el percance demande."<sup>6</sup>

<sup>4</sup> GARCIA TELLEZ, Salvador, Estudios de Sociología Médica, Méx., Porrúa, 1976, p:30.

<sup>5</sup> CARDENAS DE LA PEÑA, Enrique, Nuevos Rumbos. Seguridad Social en México, 1971-1974, Méx., I. M. S. S., 1976, p:18.

<sup>6</sup> "Historia del Hospital General de la Raza", El Nacional, suplemento especial Solidaridad, martes 10 de octubre de 1989, p:5.

En 1906, Bernardo Reyes en su calidad de Gobernador de Nuevo León, envió al Congreso estatal una propuesta de Ley que secundaba la iniciativa anterior.

De mayor trascendencia aún podemos considerar al Programa del Partido Liberal Mexicano, firmado el primero de julio del mismo año de 1906, suscrito entre otros importantes prerevolucionarios por los hermanos Enrique y Ricardo Flores Magón y que contiene en su capítulo dedicado a CAPITAL Y TRABAJO, los artículos que copiamos a continuación, de gran importancia como antecedentes de Seguridad laboral:

''25.- Obligar a los dueños de minas, fábricas, talleres, etc. a mantener las mejores condiciones de higiene en sus propiedades y a guardar los lugares de peligro en un estado tal que preste seguridad a la vida de los operarios.

26.- Obligar a los patronos o propietarios rurales a dar alojamientos higiénico a los trabajadores, cuando la naturaleza del trabajo de estos exija que reciban albergue de dichos patronos o propietarios.

27.- Obligar a los patronos a pagar indemnización por accidentes de trabajo. 7

En mayor o menor medida estas demandas son retomadas por diferentes Planes y documentos revolucionarios en especial porque al ser sofocadas sangrientamente huelgas como las de Río Blanco, Nogales y Santa Rosa, se hizo patente la necesidad ineludible de mejorar la situación social de los trabajadores, aspiración que empezó a hacerse realidad al firmarse el Pacto entre la Revolución Constitucionalista y la Casa del Obrero Mundial, en el que nuevamente se insiste en la necesidad de dar protección al trabajador e indemnizarlo en caso de accidentes de trabajo. Este compromiso de Carranza con los trabajadores mexicanos empezó a cumplirse aun antes de que se reunieran los Constituyentes de Querétaro, al expedirse las leyes de trabajo en los estados de Jalisco y Veracruz, en 1914, en el de Yucatán en 1915 y en el de Coahuila en 1916.

Finalmente, la noche del 23 de enero de 1917 los constituyentes consumaron lo que en opinión del diputado Juan de Dios Bojorquez fue uno de los actos más grandiosos de la revolución, al aprobar el Artículo 123 de la Constitución que

7 "Programa del Partido Liberal Mexicano", Apud., Jesús Silva Herzog, Breve Historia de la Revolución Mexicana, Méx., F. C. E., 1960, pp:98.

en 1917 constaba de 31 fracciones, en las cuales quedaban consagrados finalmente los principios por los que habían luchado las huestes revolucionarias desde hacia varios años: ocho horas máximas de trabajo al día convertidas en siete para las jornadas nocturnas y en seis para los trabajadores menores de 16 años, un día de asueto semanal obligatorio, igualdad de condiciones para trabajos similares, etc.

En cuanto al establecimiento de un Seguro Social, este ya se esbozaba en la exposición de motivos del Artículo propuesto el 13 de enero de 1917 en que se expresaba:

*"No solo el aseguramiento de las condiciones humanas del trabajo, como las de seguridad de locales y garantías para los riesgos que amenazan al obrero en el ejercicio del empleo, sino también fomentar la organización de establecimientos de beneficio e instituciones de previsión social para asistir a los enfermos, ayudar a los inválidos, socorrer a los ancianos, proteger a los niños abandonados, auxiliar a ese gran ejército de trabajadores parados*

*involuntariamente que constituyen un peligro  
inminente para la seguridad pública.*<sup>8</sup>

Así, a través de todo el texto del Artículo campeaba un espíritu propicio a la creación del Seguro y se aportaban las formas legales necesarias para implantarlo, con el afán de lograr la seguridad del trabajador no sólo frente a los riesgos propios de su actividad, sino en general ante todas las contingencias de la vida. De este modo, muy particularmente sus fracciones V, XIV y XV hacían referencia a la obligación de proteger a las mujeres laborantes durante su embarazo y maternidad, y a todos los obreros en los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a que los exponía su forma de ganarse la vida. Sin embargo, no se daba el último paso: ordenar la creación de una institución nacional dedicada al aseguramiento obrero, sino que solo se incluía la fracción XXIX que eleva a rango Constitucional la obligatoriedad de:

*“El establecimiento de cajas de Seguros  
Populares de invalidez, de vida, de cesación*

<sup>8</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, 40 años de Historia, Méx., I. M. S. S., 1983, p:17.

*instrumentaria de trabajo, de accidentes y otros  
confines análogos.*' ' 9

La actividad legislativa de los estados, reglamentaria del Artículo 123 Constitucional, se inicia con la Ley del 14 de enero de 1918, expedida por el General Cándido Aguilar para el Estado de Veracruz, completada posteriormente con la de riesgos profesionales del 18 de junio de 1924. En Yucatán se promulgaron las Leyes de Trabajo del 2 de octubre de 1918 de Carrillo Puerto y del 16 de septiembre de 1926 de Alvaro Torres Díaz; entre esas dos fechas se promulgaron las leyes de casi todas las entidades de la República.

En 1923, el presidente Alvaro Obregón realizó un primer intento de implementar el Seguro Social, pero la inestabilidad política del momento le impidió realizarlo. El 6 de septiembre de 1929, durante la presidencia de Emilio Portes Gil, se promulgó la reforma del Artículo 73, fracción X y del 123 en su párrafo introductorio, con lo cual se estableció la facultad del Congreso de la Unión para expedir la Ley Federal del Trabajo, asimismo se hablaba de considerar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social.

<sup>9</sup> MEXICO, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Méx., 1917, Art. 123, fracción XXIX.

Un análisis cuidadoso de las disposiciones que contiene la Ley Federal del Trabajo, así como los reglamentos que por razón de la materia y del lugar fueron encomendados a las autoridades federales y locales, lleva a la evidencia de que tales normas crean obligaciones en materia de seguridad en el trabajo, tanto para el patrón como para los trabajadores, que tienden específicamente a establecer medidas preventivas, tanto por lo que respecta a las instalaciones en los centros de trabajo y a los equipos, máquinas e instrumentos que se utilizan en el desarrollo de las actividades, como a los procedimientos de trabajadores y patrones durante su actividad.

Cabe señalar sobre el particular, que la Ley Federal del Trabajo no sólo se refiere a tales medidas en su Título Noveno dedicado expresamente a los riesgos de trabajo, sino que a todo lo largo de su articulado va enhebrando disposiciones que van más allá de su finalidad expresa, a proteger al trabajador de los riesgos en el trabajo, tales son, por ejemplo, aquellas que tienen el claro propósito de proteger la salud del trabajador y evitar su fatiga, como las referentes a la jornada del trabajo, a las vacunaciones, al trabajo de mujeres y menores, a la embriaguez y uso de drogas, pues es claro que preservando la salud de los trabajadores, se les está protegiendo de los riesgos de trabajo, al cuidar que el mismo se preste en condiciones saludables.

En efecto, el artículo 5o. de la Ley mencionada, al declarar nulo cualquier pacto sobre una jornada mayor que la permitida por la Ley; la jornada excesiva conforme a la naturaleza del trabajo y el trabajo de los niños mayores de 14 años y menores de 16 a que se refieren los artículos 22, 23, 29 y el Título Quinto Bis de la mencionada Ley, ya que en tales disposiciones se sujeta el trabajo de los menores, a un control especial por parte de los inspectores del trabajo, al examen médico de aptitud, a una jornada máxima de seis horas con interrupción de una hora cuando menos y periodos máximos continuos de tres horas; la prohibición de su empleo en trabajos subterráneos o submarinos, insalubres o peligrosos y en establecimientos industriales después de las diez de la noche; también es de hacer notar que prevé como período mínimo de vacaciones el de dieciocho días, con el evidente propósito de darle oportunidad al menor trabajador de reparar sus fuerzas durante un periodo de acuerdo con su edad.

Así mismo, todas las disposiciones que regulan el trabajo de la mujer en su condición tal, al proteger su salud están previniendo la realización de riesgos de trabajo, así el artículo 166 prohíbe su utilización en labores insalubres y peligrosas, en trabajo nocturno industrial, en establecimientos comerciales o de servicio después de las diez de la noche, así como las disposiciones especiales para el periodo de embarazo, a que se refiere el artículo 170 de la Ley.

También se encuentran disposiciones que implican medidas preventivas de los riesgos en el trabajo en el Título Cuarto de la Ley, que regula los derechos y obligaciones de los patrones y de los trabajadores, así el artículo 132 obliga al patrón a instalar las factorías de acuerdo con las medidas de seguridad e higiene y a observar aquellas que fijen las leyes para prevenir los accidentes en el uso de la maquinaria, instrumentos o material, disponer en todo tiempo de medicamentos para curaciones, dar aviso a la autoridad cuando ocurra un accidente, fijar y difundir las disposiciones de los reglamentos en la materia; proporcionar a los trabajadores medicamentos que determine la autoridad en lugares donde existen enfermedades tropicales o endémicas.<sup>10</sup>

En cuanto a los trabajadores, la Ley los obliga, en su artículo 134, a sujetarse a las medidas en seguridad e higiene que dispongan las autoridades, así como a las que fijan los patrones, a prestar auxilio en caso de siniestro o riesgo que ponga en peligro a las personas, aun fuera de su jornada, conforme lo señala el artículo 65 de la propia Ley, someterse a reconocimientos médicos para comprobar que no padecen incapacidad o enfermedad de trabajo contagiosa o incurable, comunicar al patrón las deficiencias que advierten a fin de evitar daños y

<sup>10</sup> Cervantes Campos, Pedro, Lecturas en Materia de Seguridad Social, Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1979, p: 36.

perjuicios a los interesados o vidas de sus compañeros y patrones; y en el artículo 135 les prohíbe presentarse al trabajo en estado de embriaguez o drogados, portar armas y ejecutar cualquier acto que pueda poner en peligro su propia seguridad, la de sus compañeros o la de terceras personas.

Por último, es de hacerse notar que la Ley, aun en las disposiciones relativas a la rescisión del contrato de trabajo, sin responsabilidad para patrones y para trabajadores, establece como causales de la misma, aquellos hechos que atenten contra la seguridad en el trabajo, así el artículo 47 de la Ley incluye entre las causales de rescisión sin responsabilidad para el patrón, el comprometer el trabajador la seguridad del establecimiento y de las personas que en él se encuentran negarse a sujetarse a las medidas preventivas o a seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes, y concurrir al trabajo en estado de ebriedad o drogados; y, por lo que respecta al patrón, el artículo 51 autoriza al trabajador a rescindir el contrato sin responsabilidad, cuando el patrón comprometa con su imprudencia la seguridad de las personas, cuando exista un peligro grave para la seguridad o salud del trabajador por carecer de higiene y medios de seguridad el establecimiento en que labora.

Ya se ha expresado anteriormente, como el Título Noveno de la Ley está destinado específicamente a los riesgos en el trabajo, y naturalmente en el mismo en cierta manera se continúa

la política sustentada a lo largo de todo el ordenamiento legal; así el artículo 488 exime al patrón de otorgar las prestaciones a que tiene derecho el trabajador con motivo de un riesgo de trabajo, cuando éste se realiza encontrándose el trabajador en estado de embriaguez o drogado o si se lesiona intencionalmente o de acuerdo con otra persona, o bien, si su incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio, pero en cambio no le resta responsabilidad el hecho de que el trabajador hubiese asumido los riesgos de trabajo, ni que el accidente ocurra por negligencia o imprudencia del trabajador o negligencia de una tercera persona, conforme a lo establecido por el artículo 489 de la Ley.

Asimismo, el artículo 504 de la Ley establece específicamente obligaciones para los patrones, en relación con las medidas de seguridad, en las que pueden considerarse la de proveer los centros de trabajo con medicamentos y material de curación, y en su caso, de enfermería y servicios médicos, personal capacitado para la atención médica y quirúrgica de urgencia, avisar de los accidentes ocurridos a la autoridad del trabajo competente y organizar, conjuntamente con los trabajadores, comisiones de seguridad e higiene que funcionen preferentemente durante las horas de trabajo, las cuales tienen por objeto investigar las causas de los accidentes y enfermedades y proponer medidas para prevenirlas.

Como podemos observar "Todo lo anteriormente expuesto, pone de relieve la voluntad del legislador en el sentido de establecer las medidas conducentes para evitar y prevenir los riesgos en el trabajo y para tal fin, además de imponerles obligaciones a los patronos y trabajadores sobre el particular, otorga al Ejecutivo Federal la base legal para que prevea el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la Ley y del contrato, según lo establecen entre otros, los artículos 502, 515, 523, 524 y 525." 11

En consecuencia, cabe preguntarse cuál es el papel que el Ejecutivo Federal desempeña respecto a los riesgos en el trabajo, y es claro que la Ley, tal y como se ha dejado señalado, le otorga el instrumento necesario para preveer en la esfera administrativa a la vigencia y observancia de las disposiciones en la materia; asimismo, podrá señalarse, por lo que respecta al Poder Judicial de la Federación, que también desempeña un papel; importante, al tener en sus manos la decisión sobre las controversias que en la materia se susciten y definir los criterios a seguir para una correcta interpretación de la Ley que, en los términos del artículo 18 de la Ley Federal del Trabajo, debe ser la más favorable al trabajador.

11 Ibidem., p:98.

Todo lo anterior, nos lleva a la convicción de que la función del estado Mexicano, en relación con los objetivos señalados en la Constitución General de la República, tiene un sentido de justicia social que hace inminente la necesidad de fundar y fortalecer el Seguro Social. Es el entonces candidato a la Presidencia de la República Lázaro Cárdenas quien dá los primeros pasos en firme para lograrlo al incluirlo en su Plan Sexenal, considerando que:

*“Los Seguros Sociales son expresiones de la política de adaptación hacia un mejor sentido de equilibrio de todos los sectores sociales, debiéndose citar especialmente la Ley de Seguros Sociales porque sintetiza el anhelo de las clases laborantes de ser protegidas frente a los riesgos inherentes a su condición prioritaria ya que sin el amparo de un estatuto conveniente se ven expuestas a las contingencias de la vida y carentes de los recursos necesarios para reducir o eliminar sus efectos económicos adversos.”<sup>12</sup>*

Todas las Leyes y proyectos de que hemos hablado anteriormente, ponían de manifiesto el interés de las autoridades

<sup>12</sup> I. M. S. S., 40 años de Historia, p.20.

mexicanas por crear un Seguro Social en el País y a esto se añadió el hecho de que en el punto 23 de las Resoluciones de la Primera Conferencia de los Estados de América miembros de la OIT, que se desarrolló en la ciudad de Santiago de Chile del 2 al 14 de enero de 1936, se hacía alusión a la necesidad de que se establecieran lo más pronto posible legislaciones adecuadas sobre la materia, en todas las naciones signatarias de tales Acuerdos.

Ante tal recomendación de tipo internacional y acorde a sus propias inquietudes, Lázaro Cárdenas, ya en su carácter de Presidente de la República, decidió apresurar los trabajos respectivos, y así la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y los Departamentos del Trabajo y de Seguridad Pública, se dedicaron con empeño a la tarea de redactar sus propios proyectos, pero parece que el único que llegó ante el General Cárdenas fue el que elaboró la Secretaría de Gobernación, el cual figura en una memoria de esa dependencia publicada con fecha 26 de marzo de 1938. El principal autor de este Plan que resumía la experiencia de los anteriores, era el ministro del ramo, lic. Ignacio García Téllez, abogado de cuarenta años de edad, quien para esa fecha ya había sido diputado federal, gobernador interino de Guanajuato, rector de la Universidad Nacional Autónoma de México y, durante el régimen cardenista, Secretario de Educación, Presidente del P.N.R., Secretario Particular del Ejecutivo y, como ya se mencionó, Secretario de Gobernación a partir del 4 de enero anterior

El proyecto de García Téllez se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a los patrones de éstos, y que cubría enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria. Además del seguro obligatorio para los obreros de bajos ingresos, los peones aparceros y los arrendatarios, se establecían seguros facultativos con diversas modalidades para los trabajadores independientes y los asalariados con ingresos superiores al máximo dentro del que es obligatoria la afiliación, así como para los ejidatarios.

El documento de trabajo elaborado por el lic. García Téllez con la colaboración de varios especialistas en derecho, medicina y economía basados en la legislación expedida en la mayoría de los países hispanoamericanos que proporcionara la Secretaría de Relaciones Exteriores, fue analizado algún tiempo después por un Consejo encabezado por el Presidente de la República y dentro del cual se hallaba el próximo titular del Ejecutivo, Manuel Avila Camacho, a la sazón secretario de la Defensa Nacional. La principal oposición al plan fue la del secretario de Hacienda, pues le resultaba difícil aceptar la fundación de una institución que, saliéndose de su control directo, recibiera aportaciones del tesoro nacional.

De cualquier modo el proyecto resultó aprobado. El 10. de septiembre de 1938, al inaugurarse el período ordinario de sesiones del Congreso, Cárdenas en su informe de gobierno anunció:

*''El ejecutivo Federal formuló un Proyecto de Ley del Seguro Social, que emitirá a las Cámaras para su estudio en el actual período estableciendo el seguro para los riesgos más frecuentes en nuestras clases trabajadoras o económicamente débiles, como son los de enfermedad y riesgos profesionales, invalidez, vejez, maternidad y desocupación involuntaria, trazando un sistema razonable en la distribución de las cuotas y fijando también un régimen democrático y expedito para el funcionamiento de la Institución del Seguro Social, a cuyo cargo está la vigencia de este importante servicio de utilidad pública.''*<sup>13</sup>

Finalmente, toca al presidente Manuel Avila Camacho la materialización de este proyecto, al promulgar la Ley del Seguro Social, que apareció publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, con base en la ya mencionada

<sup>13</sup> Ibidem., p:21.

iniciativa de Don Ignacio García Téllez, iniciando su funcionamiento a partir del 12 de junio del mismo año. <sup>14</sup>

Al respecto nos parece de gran importancia comentar que:

*''En su exposición de motivos coloca, con toda lógica al 'salario como única fuente de la cual los trabajadores obtienen los recursos necesarios para la manutención de ellos y de sus familiares' y explica que el régimen representa un complemento del salario en la medida que otorga prestaciones que el obrero tendría que obtener de su único ingreso...''* <sup>15</sup>

Como ya mencionamos al hablar del proyecto del lic. García Téllez, El Seguro Social fue considerado desde su inicio como un organismo descentralizado y su estructura concebida de origen como tripartita con participación del Estado, los patrones y los trabajadores, constituyó en su momento una de las más avanzadas aun cuando adolecía de muchas limitaciones en especial

<sup>14</sup> GARCIA TELLEZ, Salvador, Estudios de Sociología Médica, Méx., Porrúa, 1976, pp:27-29.

<sup>15</sup> Exposición de motivos de la Ley del Seguro Social, Apud., Cárdenas de la Peña Enrique, Nuevos Rumbos, p:20.

porque sólo podían integrarse a él aquellos trabajadores que devengaban un sueldo o salario.

Poco a poco la Ley del Seguro Social se ha ido modificando y adecuando para ser más operativa, y así entre 1943 y 1970 sufre seis importantes modificaciones que son sancionadas por el Honorable Congreso de la Unión, no obstante la más importante de todas ocurre el 26 de febrero de 1973, al ser promulgada una nueva Ley con una concepción mucho más moderna de Seguridad Social que:

*"No solo busca que el trabajador conserve su capacidad para laborar, sino que desea colocarlo lo como hombre en la mejor situación desde donde pueda realizar sus potencialidades. La Ley de 1973 acentúa sus objetivos sintetizados en:*

- Extensión de la Protección por el régimen al máximo posible de población.*
- Proyección de la acción en beneficio del campesinado e incluso de la población no derechohabiente de escasos recursos.*
- Incremento de las prestaciones económicas en la optima medida posible.*
- Supreración en la asistencia Médica y en los servicios en general.*

- *Desarrollo cabal de programas con estricto sentido social.* ,16

Mucho se ha avanzado, pero consideramos que aun queda un largo camino por recorrer.

16

Adaptación de las Declaraciones del lic. Carlos Gálvez Belancourt a la Prensa, Apud., Cárdenas de la Peña, Enrique, Nuevos Rumbos, p:22

## LOS RIESGOS DE TRABAJO:

SU TRATAMIENTO A TRAVES DE LOS TIEMPOS.

RIESGOS DE TRABAJO EN COMISION Y EN TRAYECTO.

SUS REPERCUSSIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y FAMILIARES.

En capítulos anteriores hemos visto la lenta evolución en el proceso histórico de consecución de seguridad para el trabajador, ahora, refiriéndonos ya en concreto a la prevención de riesgos de trabajo, podemos considerar que en este sentido se advierten tres etapas:

En un primer momento que algunos estudiosos sitúan hacia la segunda década de nuestro siglo, el interés se enfoca en forma casi exclusiva a los factores causales de orden mecánico y ambiental. "El empresario, hasta entonces deslumbrado por el desarrollo de la tecnología, que le ofrecía posibilidades nunca antes sospechadas para incrementar el volumen de la producción, comienza a percibir el déficit de productividad derivado de los altos costos que directa e indirectamente ocasionan los accidentes y tales razones,... lo obligan a introducir modificaciones en el diseño e instalación de las máquinas, dotar al trabajador de dispositivos y artefactos de protección personal, a adaptar protecciones mecánicas a las partes peligrosas del equipo, a revisar las condiciones de ubicación de construcción y de

adaptación de los locales de trabajo con el fin de evitar la condición mecánica, física y ambiental considerada como responsable de la ocurrencia de los accidentes.<sup>1</sup>

En este contexto se crean organizaciones dedicadas a promover la seguridad en el trabajo, y nace el "ingeniero en seguridad" como producto de esta concepción mecanicista del problema.

Una década más tarde se empieza a tomar en cuenta el factor humano aun que en forma simplista y limitada. Se piensa que la ejecución de actos peligrosos y la omisión de prácticas de seguridad, se deben a ignorancia o descuido de los trabajadores y la atención se centra en lograr la participación activa de los mismos en la prevención de accidentes mediante la instrucción y la supervisión.

Se utilizan el entrenamiento, las pláticas, los folletos, carteles y demás medios de difusión para enseñar al personal la forma de realizar el trabajo evitando los accidentes. La figura central pasa a ser el "supervisor de seguridad" quien es el responsable directo de la vigilancia para hacer cumplir las

<sup>1</sup> Prevención de accidentes en el Trabajo, Méx., Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, s/f.

reglas de protección.

Ya casi para arribar a los cuarenta, Heinrich, ingeniero consultor de compañías de seguros de Norteamérica, con base en el estudio de 75,000 casos de accidentes acaecidos en diversos tipos de industrias, señaló por primera vez la complejidad del factor humano en la génesis del accidente laboral, en una obra de gran trascendencia, publicada en 1930 con el título de Prevención de los accidentes industriales, en la que tipifica cuatro grupos de razones por las que según él, el trabajador podía incurrir en actos u omisiones peligrosas; estos eran:

- 1o. *Actitud inapropiada.*
- 2o. *Falta de conocimiento o preparación.*
- 3o. *Defectos físicos.*
- 4o. *Prácticas de seguridad difíciles o imposibles de realizar por el trabajador.*

Así mismo señalaba como soluciones:

- a). - *Educación.*
- b). - *Supervisión técnica.*
- c). - *Asignación de puesto.*
- d). - *Disciplina.*
- e). - *Tratamiento médico.*

D.- Psicología.<sup>2</sup>

A partir de entonces se inicia la tercera etapa en el estudio de la seguridad laboral, la cual aun está en pleno desarrollo y se caracteriza por la participación de diversas ciencias sociales como la antropología, la fisiología, la psicología, la psiquiatría y la sociología en el estudio de las causas de los accidentes laborales así como en la instrumentación de planes de trabajo para prevenirlos.

Desde este momento los estudios de seguridad ya no se circunscriben al ámbito fabril, y empieza a hacerse común el la expresión "seguridad social", la cuál según nos dice A.J. Altmayer, empezó a usarse en los Estados Unidos alrededor de los años 30, y fue adoptada al buscarse una expresión más amplia que la de Seguro Social, pues se pensó que el nuevo concepto debería incluir no sólo la forma clásica de éste, sino también la asistencia de carácter económica concedida por el Gobierno a personas carentes de recursos, la cual corría a cargo de los ingresos generales del Estado.

A Bolívar se le atribuye el origen del término; en

<sup>2</sup> Heinrich, "Prevención de los Accidentes Industriales", Apud.,  
Prevención de Accidentes en el Trabajo, Op. cit., p.16.

efecto, el Libertador declaraba en febrero de 1819, que el sistema de Gobierno más perfecto es el que engendra la mayor suma de seguridad social y seguridad política.

Sin embargo, el término no alcanza resonancia mundial sino hasta cuando la Carta del Atlántico lo emplea en su Artículo Quinto, ya que éste consigna la Seguridad Social como uno de los objetivos substanciales de las Naciones Unidas.

No obstante, es importante advertir que "Sobre la definición de la Seguridad Social, existe una gran confusión, lo que hace muy difícil delimitar su verdadero alcance y significado. Al leer en libros, ensayos, revistas y periódicos la cuestión relativa al concepto, desalienta el número de opiniones emitidas; después del tiempo que lleva en vigencia el empleo del término, resulta injustificado que a la fecha no se hayan precisado mejor las ideas referentes al mismo, sobre todo pensando en la trascendencia que tiene."<sup>3</sup> Por ello creemos pertinente citar los conceptos que según nuestro punto de vista resultan más explicativos:

<sup>3</sup> Alcorta Arreguín, Martha Lydia, El Seguro de Riesgos Profesionales en México, Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1970, p:13.

El profesor Francisco de Ferrari, considera que la seguridad social es un nuevo modo de producir, de organizar el trabajo, de distribuir los ingresos de la nación, proclamando que una parte de ellos debe ser necesariamente destinada a asegurar y mantener ciertos niveles mínimos de vida y la plenitud y estabilidad del empleo. La Seguridad Social consiste, para este autor, en la organización de la economía, teniendo preferentemente en cuenta las necesidades de las grandes masas.

Por su parte, La Oficina Internacional del Trabajo, considera como Seguridad Social al conjunto que forman el Seguro Social y la Asistencia Social. Para esta Oficina, la Seguridad Social tiene como fin el garantizar una existencia económica a las personas que hayan perdido su capacidad de trabajo, total o parcialmente. Cada país debe resolver el problema del financiamiento de su seguridad social, tomando en cuenta su situación económica y su régimen político.

Con esto nos hemos encontrado con un nuevo concepto, el de Asistencia Social, y debemos aclarar que se entiende como tal al conjunto de ideas e instituciones que actúan pasivamente; es decir que la asistencia espera la realización de los siniestros para entrar en acción. Pero hay más. Esta acción va encaminada

hacia el individuo más que a la familia o a la comunidad; claro que esta actitud corresponde al aspecto social. Pero, frente a la economía, Cuál es? Bueno, pues frente a este ángulo, su preocupación es acumular dinero suficiente para cubrir con oportunidad el monto de los riesgos de las personas necesitadas, a la vez que invertir las sumas no utilizadas con vistas siempre a la obtención de la ganancia o de los intereses. Claro que la asistencia puede progresar, y esto sucede cuando mejora los beneficios que otorga, amplía el concepto de necesidad y elimina el estigma moral que significa recurrir a su ayuda.

En síntesis podemos afirmar que la Asistencia Social "...a diferencia del seguro social, comprende un conjunto de servicios y prestaciones destinados a personas de nula capacidad contributiva (y) por lo común no requiere de contribuciones directas como condición para recibir los beneficios."<sup>4</sup>

Existen además otras diferencias importantes que César Luis Cárdenas Varela nos explica con toda claridad: "El Seguro Social de acuerdo con la Ley que lo rige, es un servicio público,

<sup>4</sup> "Trayectoria Histórica del IMSS", (folleto), México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1987, p.11.

descentralizado, autónomo con administración 'tripartita'.<sup>5</sup> Los recursos para su financiamiento proceden de las cuotas de patronos, trabajadores y del Estado.

Por el contrario la Asistencia Social depende directamente del Poder Público, se sostiene con ingresos provenientes de utilidades o donativos; es un régimen no contributivo que cumple con la obligación del Estado de suministrar ayuda a los menesterosos en la medida de sus posibilidades económicas.

El Seguro Social se circunscribe, al menos en origen a la población asalariada y a sus dependientes económicos; mientras que la Asistencia Pública se circunscribe a la población menesterosa, la ayuda que concede es individual y de naturaleza directa.

'' El Seguro obligatorio es un sistema eficaz de prevención para la población asalariada y sus derechohabientes, que 'ciega' las fuentes que alimentan el desamparo y tiende a establecer una distribución más equitativa de la riqueza nacional. La asistencia social no prevé solo ayuda a los menesterosos y, a

<sup>5</sup> GARDENAS VARELA, César Luis, Los Riesgos de Trabajo en el sistema de Seguridad Social en México: La Ley del I.M.S.S., Méx., U.N.A.M. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, 1987.

pesar la de la 'bondad de sus acciones' se conserva el desnivel económico de las clases sociales. ''<sup>6</sup>

El Seguro Social incrementa sus recursos en la medida que aumenta la población asegurada, todo lo contrario ocurre con la asistencia social cuyos recursos se ven mermados debido al crecido número de indigentes.

Para una mayor claridad conviene tomar en cuenta la definición que el propio Instituto Mexicano del Seguro Social nos ofrece al afirmar que:

*'' La seguridad social ha de entenderse como el marco creado por el ser humano, en ejercicio de la solidaridad y el empleo combinado - de la razón y la fuerza, para alcanzar condiciones de seguridad y bienestar que hagan posible el pleno desarrollo de su personalidad. ''<sup>7</sup>*

Sintetizando, coincidimos con la idea expresada por

<sup>6</sup> Loc. cit.

<sup>7</sup> Ibídem., p:9.

Cárdenas Varela, de que los regímenes de Seguridad Social tienen una función indirectamente productiva en la medida que aumentan la efectividad de la fuerza de trabajo y contribuyen a su reproducción.

Ahora bien, para ampliar un poco el concepto de riesgos de trabajo que hemos expresado en nuestra introducción, cabe hacer mención de que para J. J. Dupeyroux, profesor de la Facultad de Leyes y Ciencias Económicas de la Universidad de Toulouse, Francia, riesgo es la contingencia o proximidad de un daño. En estas condiciones, la noción de riesgo está íntimamente ligada a la de Seguridad Social, puesto que ambas poseen una característica común, que es su incidencia en el plano económico o, más concretamente, sobre la situación económica de la persona que sufre el riesgo. Para este investigador los riesgos se pueden clasificar en tres clases:

- a).- Riesgos naturales como ciclones, temblores, etc.
- b).- Riesgos biológicos o sea todos aquellos que atacan directamente la capacidad de trabajo del individuo, tales como la enfermedad, la vejez, la invalidez y los accidentes o enfermedades profesionales.
- c).- Riesgos de orden económico social. El desempleo es uno de ellos.

Con mucha mayor precisión, la legislación nacional en el Artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo, nos define riesgos de trabajo como:

*''Los accidentes y enfermedades a que están -  
expuestos los trabajadores en ejercicio o con  
motivo del trabajo.''*<sup>8</sup>

Es necesario considerar entonces que los puntos de partida esenciales en la idea de accidente de trabajo se basan tanto en lo que concierne a su fijación propia, como en lo que afecta a su distinción de la llamada enfermedad profesional. En México, la Ley Federal del Trabajo define este tipo de accidentes como:

*''...toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, -  
producida repentinamente en ejercicio, o con  
motivo del trabajo, cualesquiera que sean el  
lugar y el tiempo en que se preste...''*<sup>9</sup>

<sup>8</sup> México, Ley Federal del Trabajo, Méx., Secretaría del Trabajo y Previsión Social, abril de 1981, Art. 473, p: 233.

<sup>9</sup> Artículo 475, Loc. cit.

La misma Ley Federal del Trabajo mexicana, amplía este concepto, al considerar como accidente de trabajo a todo percance que sufre el trabajador al trasladarse directamente de su domicilio al lugar donde desempeña sus labores o viceversa, lo cual debe considerarse como un punto de vista muy avanzado en la materia, y que sólo muy pocos países toman en cuenta.

Por lo que se refiere a la enfermedad profesional, desde muy remotos tiempos, y en forma totalmente aislada, se ha venido poniendo de relieve la existencia de procesos patológicos especiales, privativos del ejercicio de cierta clase de trabajo. Muchas definiciones tendentes a explicar el concepto de enfermedad profesional se han propuesto durante este lapso, pero preferimos regresar a la Ley Federal del Trabajo, que en su Artículo 475, nos dice:

*''Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una -  
causa que tenga su origen o motivo en el tra-  
bajo o en el medio en que el trabajador se vea  
obligado a prestar sus servicios.''*<sup>10</sup>

Cabe señalar que cuando los riesgos se realizan pueden

<sup>10</sup> Loc. cit.

producir incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total, o la muerte.

Finalmente, es importante señalar que conforme a la multicitada Ley:

*''Los trabajadores que sufran un riesgo de --  
trabajo tendrán derecho a:*

*I.- Asistencia médica y quirúrgica.*

*II.- Rehabilitación.*

*III.- Hospitalización, cuando el caso lo re--  
quiera.*

*IV.- Medicamentos y material de curación.*

*V.- Los aparatos de ortopedia necesarios; y,*

*VI.- La indemnización fijada...''<sup>11</sup>*

Es la misma Ley la que en sus Artículos 482 a 486, determina los parámetros para establecer tal indemnización. Cabe señalar además que ''El seguro de riesgos de trabajo basa su importancia en que el nivel de productividad específica de la mano de obra, que puede desarrollarse de acuerdo con la calificación, la diligencia y los equipos modernos, es susceptible de sufrir deterioro o de no alcanzar los niveles esperados por la influencia

<sup>11</sup> *Ibidem.*, Artículo 487, pp: 235-236.

que pueden ocasionar los riesgos de trabajo en cualesquiera de sus dos manifestaciones: los accidentes y las enfermedades laborales.,<sup>12</sup>

Son elementos necesarios para configurar un accidente de trabajo:

- a).- Que el trabajador sufra una lesión.
- b).- Que le origine en forma directa la muerte o una perturbación permanente o temporal.
- c).- Que dicha lesión se ocasione durante, o en ejercicio o con motivo de su trabajo, o
- d).- Que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquel.

De manera que si sólo se demuestran los dos primeros elementos es de estimarse que no se configura el accidente de trabajo; por el contrario, las lesiones que sufra el trabajador en el desempeño de sus actividades en comisión o en el lugar en el que labora, o en trayecto a su domicilio, crean en su favor la presunción legal de que se trata de un accidente de trabajo, a menos que se pruebe lo contrario.

<sup>12</sup>, "Trayectoria Histórica del IMSS", op. cit., p:20.

No debemos olvidar que el Seguro Social es un servicio público de protección a los trabajadores, el cual requiere que mientras éstos esten activos contribuyan con una parte de sus ingresos, para de este modo tener derecho a recibir los beneficios en especie o en dinero cuando su capacidad productiva se interrumpa a causa de enfermedad, invalidez, vejez o alguna otra contingencia. 'Asimismo para el seguro social se necesita la contribución de los patrones y en algunos casos existe la contribución del Estado (como en el caso de México)...'<sup>13</sup> Esta contribución tripartita recibe el nombre de Prima.

Podemos aclarar también que se entiende como Prestación social a la cantidad pagada por un organismo de seguridad social a sus asegurados, con motivo de accidentes de trabajo, enfermedad, invalidez, y demás circunstancias previstas por la legislación.

En cuanto a la Higiene del Trabajo, este que algunos autores consideran como un 'arte científico' tiene por objeto conservar y mejorar la salud de los trabajadores en relación con el trabajo que desempeñan, teniendo como meta abolir los riesgos profesionales a que están expuestos. Parte de la convicción de que el trabajo es fuente de enfermedades y accidentes, cuya

<sup>13</sup> ibidem., p:11.

magnitud, en ocasiones, es incalculable. De aquí la aparición de la Higiene del Trabajo, como rama de la Higiene, la cual se encarga de dictar normas que buscan cuidar la salud y la vida, amenazadas por causas intrínsecas al trabajo y el medio donde se desarrolla. Es decir, se puede considerar a la higiene industrial como el procedimiento que controla y evita enfermedades en el trabajo. Como un complemento de esta, existe la seguridad industrial, encargada de formular reglas a fin de evitar accidentes en el trabajo.

En cuanto a la definición de condiciones de trabajo, según afirmación del profesor Guy Roustang "la definición del término condiciones de trabajo está lejos de ser clara. Para algunos las condiciones de trabajo se refieren esencialmente al ámbito físico del trabajo; para otros por el contrario, condiciones de trabajo englobaría la higiene y la seguridad, la representación de los asalariados en la empresa, la remuneración, la distribución del tiempo de trabajo, la organización del trabajo, la carga de trabajo..., sin que existan criterios decisivos para señalar los límites o las razones por las cuales no

se pueden englobar también las condiciones de vida o de transporte, la seguridad en el empleo, etc.'',<sup>14</sup>

En cuanto a las repercusiones económicas, sociales y familiares de los riesgos laborales, no debemos olvidar que ''Todos los años, en el mundo entero hay millones de accidentes de trabajo. Algunos son mortales y otros ocasionan incapacidades permanentes, totales o parciales. La gran mayoría sólo causan incapacidades que, aunque temporales, pueden durar varios meses. Todos los accidentes infligen sufrimientos a su víctima, muchos preocupan a sus familias y, sobre todo si son mortales u ocasionan una incapacidad permanente, son una catástrofe en la vida de la familia. Además, todo accidente constituye una pérdida de tiempo y de dinero.'',<sup>15</sup>

Ampliando un poco la idea anterior podemos agregar que el trabajador accidentado aparte del sufrimiento físico ocasionado por las lesiones sufridas, va a experimentar un desequilibrio

<sup>14</sup> Guy Roustang, Cours Sur "L'analyse des conditions du travail ouvrier", Apud., Neffa Julio César, Proceso de Trabajo, División del Trabajo y Nuevas Formas de Organización del Trabajo, Méx., Secretaría del Trabajo y Previsión Social-Instituto Nacional de Estudios del Trabajo (edición mimeografiada), 1981, p:74.

<sup>15</sup> La prevención de los accidentes, Op. cit., p:1.

emocional de magnitudes imprevisibles, dependiendo de la gravedad de las lesiones sufridas, repercutiendo en su familia, amistades, vecinos, sus compañeros de trabajo y en sus relaciones con la sociedad en general.

Las repercusiones son quizá mucho mayores cuando se trata de trabajadoras madres de familia, pues aun en el caso poco probable de que se pueda pagar a una persona para desempeñar todas sus labores domésticas, la ausencia ya sea temporal o definitiva de la madre, incide gravemente en el desarrollo de los hijos y en la estructura familiar en general.

Tomando en cuenta lo anterior, podemos concluir que la existencia del Seguro Social ofrece al trabajador las siguientes ventajas:

- a).- Garantizar la subsistencia y, consecuentemente, la tranquilidad moral, tanto para el asegurado como para el beneficiario.
- b).- Disminuye la tirantez social, lo que permite una evolución menos azarosa sobre el particular.
- c).- Protege al trabajador, en caso de siniestro, cuando el patrón

no lo ha querido asegurar, otorgándole iguales prestaciones como si lo estuviera. De acuerdo con el Artículo 48 de la Ley del Seguro Social, el patrón está obligado a constituir el capital necesario para cubrir los gastos del riesgo.

d).- Da seguridad económica al trabajador, durante los periodos de incapacidad, otorgándole un subsidio equivalente, en términos generales, a su salario.

e).- Sostiene la capacidad de consumo del trabajador, lo cual repercute favorablemente en la capacidad productiva nacional.

f).- Frena el aumento de la frecuencia de los riesgos profesionales, así como la gravedad de los mismos, mediante la acción preventiva.

g).- Reintegración a la actividad productiva, en las mejores condiciones posibles, del trabajador que ha sufrido un riesgo profesional, mediante la reahabilitación prevista por el seguro. Así, el país recobra numerosos elementos, que de otra manera perdería, disminuyendo su fuerza de trabajo. Esta importancia se hace más patente si se trata de personal calificado.

h). - La inversión de las reservas técnicas del Seguro, pueden contribuir al aumento de la oferta de trabajo, mediante los canales de la inversión en valores, tanto de renta fija como de renta variable.

Desde el punto de vista de la Empresa, todos los países industrializados, y aun los que están en proceso de desarrollo, han venido estudiando, en los últimos tiempos, los sistemas relativos al costo de accidentes, reconociendo así, unas veces expresa y otras tácitamente, la necesidad de elaborar una técnica cuya aplicación permita aproximarse a la realidad.

Muchas empresas, tal vez con interés, sincero y humanitario, por el bienestar de sus trabajadores, o considerando incrementar la productividad, destinan partidas presupuestales para la prevención de los accidentes. Esta actitud es plausible, claro, porque si los costos no asegurables o indirectos se calcularan, nos demostrarían que los accidentes sí afectan de una manera directa a la economía de las empresas.

“La eliminación de toda clase de accidentes es, indiscutiblemente, de vital interés nacional, tanto desde el punto de vista humano como económico. Examinando el problema sólo desde el primer punto de vista se puede descubrir que el sufrimiento

moral que el accidente causa, no se limita al dolor que sufre el accidentado, sino que lleva consigo el sufrimiento moral y material de su familia."<sup>16</sup> Además, el individuo inválido por un accidente, constituye un problema económico social, no sólo para sus familiares más cercanos, sino también se deja observar sus consecuencias a nivel nacional, siendo la empresa de las primeras entidades en recibir el impacto económico correspondiente.

En nuestro país durante los últimos años, se han logrado importantes avances en materia de seguridad laboral, no obstante, 'estos son de alcance limitado y conciernen casi exclusivamente al control de los factores físicos o inanimados. Los factores humanos son manejados solamente a través de la instrucción, del adiestramiento y la supervisión. No se practica, sino por excepción, la determinación pre-ocupacional de las aptitudes y capacidades de los trabajadores frente a las demandas de los puestos de trabajo, por lo que su adaptación se confía al azar. no se practica la adaptación periódica de sus condiciones de salud y adaptación, ni se imparten servicios de mantenimiento preventivo del hombre en los lugares de trabajo. Estamos viviendo, por consiguiente, la segunda etapa en el movimiento de la seguridad industrial y como consecuencia de este atraso, las estadísticas de frecuencia y de gravedad de los riesgos

<sup>16</sup> Alcorta Arreguín Martha L., Op. cit., p:85.

profesionales que ocurren en las diferentes ramas de la industria son más elevadas que las que se registran en los países industriales, donde se aplican todos los recursos disponibles en la actualidad para el control de estos riesgos.,<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Prevención de accidentes en el trabajo, Op. cit., pp:23-24.

## LOS AGENTES PSICOSOCIALES

### DIFERENTES ENFOQUES

#### LA INSEGURIDAD

#### LA INCOMPRESION

#### LA AUTOESTIMACION DISMINUIDA

De acuerdo con un comité mixto formado en el año de 1950 entre la Organización Internacional del Trabajo COITD y la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Los agentes que potencialmente pueden afectar la salud de los trabajadores expuestos en el ambiente laboral en un sentido general se consideran como aquellos factores sin los cuales la enfermedad de trabajo no puede ocurrir y pueden ser definidos como una sustancia viviente o inanimada o una fuerza cuya excesiva presencia en el ambiente de trabajo es la causa inmediata o cercana a la enfermedad o el accidente de trabajo."<sup>1</sup> Estos factores son muy diversos y se clasifican en físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

"Los agentes psicosociales son todos aquellos factores potencialmente nocivos y susceptibles de causar un daño

<sup>1</sup> BOHORQUEZ López Adolfo y otros, "Enfermedades de Trabajo", Lecturas en Materia de Seguridad Social. Enfermedades de Trabajo. Méx., I. M. S. S., 1963, p:37.

psicológico o social.<sup>2</sup>

En líneas generales podemos clasificar a los factores psicosociales en tres grupos: los inherentes al propio trabajador, los extralaborales y los que dependen directamente de la interrelación en el medio de trabajo.

Son atributos inherentes al trabajador, los conocimientos (aptitudes) tales como la escolaridad, capacitación, calificación, etc., las disposiciones (actitudes y valores) que se determinan por la edad, el sexo, constitución física, lugar de origen, estado civil, valores personales que motivan al individuo a actuar de determinada manera, y valores laborales como responsabilidad, aprender el valor del dinero, crearse una reputación de buen trabajador, etc.

Los factores psicosociales extralaborales están relacionados con la familia, asociaciones a las que pueda pertenecer el trabajador, religión, grupos políticos, grupos deportivos, vecinos, etc., estos grupos a su vez crean una serie de valores que se introyectan en el individuo convirtiéndose en parte de la personalidad.

<sup>2</sup> Ibidem., p:56.

Los factores que dependen de la interrelación en el medio de trabajo, son todas aquellas relaciones que permiten al individuo actuar en un grupo laboral, como los requisitos de trabajo, la comunicación que puede ser vertical (con superiores y subalternos), u horizontal (con compañeros del mismo nivel), la estabilidad en el empleo, las recompensas y sanciones, el estatuto de la organización, etc.

Es muy importante tomar en cuenta que "Los conflictos derivados de las desilusiones, las presiones de trabajo, el comportamiento irritante de los compañeros, el sentimiento de inseguridad, etc., llevan a cambios de comportamiento en el trabajador que se manifiestan en actitudes negativas",<sup>3</sup>

A su vez estas actitudes negativas pueden tener repercusiones internas que lleven al trabajador a cuadros neuróticos con muy diversos síntomas tales como dolor de cabeza, males digestivos, enfermedades de la piel, rinitis (catarros frecuentes), dismenorrea (menstruación dolorosa), úlcera, etc.; o bien repercusiones externas como ausentismo y retardos que no son sino una forma de huir del ambiente displacentero del trabajo, bajo rendimiento laboral, destrucción o mal uso de los instrumentos de trabajo, etc.,

<sup>3</sup> Ibidem. m p:59.

Para entender mejor como actúan en el trabajador estos agentes psicosociales es importante partir de un concepto de la naturaleza humana. Muchas son las disciplinas que se han preocupado por definir este concepto, pero nos interesan fundamentalmente para este trabajo, los esfuerzos realizados por la psicología y en especial por la psicología social, entendiendo que "La psicología social tiene por objeto el estudio científico del individuo influido por otros individuos... El propósito no es sólo alcanzar las constantes de la naturaleza humana, sino también indicar las variantes en la conducta, resultantes tanto de los factores sociales como de los culturales."<sup>4</sup> Aunque debemos advertir que existen diferentes corrientes e interpretaciones al respecto.

Uno de los principales intentos para resolver el problema de la naturaleza humana es la famosa teoría de los instintos de William McDougall (1871-1938) quien en su Psicología Social publicó la tesis de que los instintos eran la motivación principal de toda actividad humana, sin ellos, el organismo sería incapaz de cualquier clase de actividad, los conceptuaba como las fuerzas que daban forma a la vida de los

<sup>4</sup> KLINEBERG Otto, Psicología Social, Méx., Fondo de Cultura Económica, 1965, p:28.

individuos y de las sociedades. Describió el instinto "...como una disposición psicofísica heredada o innata, la cual determina que su poseedor perciba o preste atención a objetos de cierto tipo, que experimente una excitación emocional de particular calidad al percibir tales objetos y que actúe respecto a ellos de una manera particular o que, por lo menos, sienta un impulso a realizar tal acción."<sup>5</sup>

Estas teorías instintivas han sido duramente atacadas por un nutrido grupo de sociólogos quienes han destacado la enorme importancia que tienen los factores sociales en la conducta humana.

En efecto, "La teoría del instinto de McDougall, presupone la existencia de disposiciones innatas para modos concretos de conducta, pero ha habido una reacción muy marcada entre quienes se han consagrado a las ciencias sociales contra este punto de vista y, actualmente, muy rara vez se emplea el término instinto. Los textos posteriores hablan de deseos, motivos, impulsos, necesidades, etc.; pero con frecuencia, continúa partiéndose de la suposición de que existen

<sup>5</sup> RIVERA PEREZ Uribe Graciela de, La motivación en las organizaciones laborales, Mex., Francisco Méndez Oleo, 1978,

características fundamentales que son comunes a todo el género humano."<sup>6</sup>

La teoría de Freud acerca de la naturaleza humana reviste también enorme importancia. Freud suponía que la naturaleza humana es malvada en sus mismas raíces, además de que el hombre también por naturaleza es antisocial; la función que desempeña la sociedad es de domesticarlo. Freud conceptúa la sociedad como un conjunto de átomos en perenne guerra unos con otros; para poder mantener en calma este conjunto es necesario permitir alguna expresión de los instintos, aunque de ordinario deben moderarse. La civilización emerge como sublimación del impulso sexual; de acuerdo con estos supuestos, en toda sociedad debe existir una relación entre la satisfacción de los instintos y el nivel de realización, ya que además según palabras del propio Freud:

*"La gente feliz nunca fantasea; solo lo hace la gente que no está satisfecha. Los deseos insatisfechos son la potencia impulsora de la fantasía; cada fantasía, por sí misma, contiene la realización de un deseo y mejora una realidad insatisfecha... Muchos de los grandes logros del mundo han provenidode aquellos que disfraban*

<sup>6</sup> KLINEBERG Otto, *Ibido.*, p:79.

*mucho de sentirse felices de las características  
y de las reacciones de su propia personalidad.*<sup>7</sup>

De modo que a mayor represión corresponderían culturas más elaboradas y contrariamente a menor represión se darían menos elaboradas.

Otro de los grandes innovadores de la Psicología, Erich Fromm, al hablarnos de la naturaleza humana y el carácter, marca la pauta para una mejor comprensión de la diversidad entre los seres humanos, cada uno de los cuales además de tener las características propias de la especie humana posee aquellas que le ha impuesto el contexto cultural.

El individuo para Fromm es el representante de la especie humana, siendo él, pero a la vez siendo todos. Su personalidad individual se determina por las peculiaridades de la existencia humana, las cuales son comunes a todos los hombres.

Fromm establece una diferencia fundamental entre el animal y el hombre, referente a la ausencia en éste último de una regulación instintiva en el proceso que lo adapta al mundo

<sup>7</sup> Freud S., "The Relation of the Poet to Day-Dreaming" Collected Papers, 1925, vol. IV, Apud., Klineberg Otto, op. cit., pp:444-445.

exterior; contrariamente la adaptación del animal al mundo exterior siempre permanece inalterable. Si su complejo instintivo en un determinado momento no puede ajustarse con éxito a las variaciones del ambiente, su especie quedará extinguida.

La adaptación del animal al ambiente puede realizarse solamente cambiando él mismo, ya que no posee la capacidad para modificar el ambiente; cuando menos complejo y estable es el equipo instintivo del animal, mayor desarrollo tiene su cerebro; y por ende es mayor la capacidad de aprender. Por su parte, el hombre posee nuevas cualidades como la conciencia de sí mismo como entidad separada, además de la capacidad para recordar el pasado y vislumbrar el futuro; razón e imaginación para concebir el mundo.

En este sentido, Fromm retoma y analiza la concepción sobre la naturaleza humana sostenida por Carlos Marx; como sabemos Marx no es un psicólogo, pero sí un conocedor profundo de la naturaleza humana, y como tal, consideró que el hombre es un ser reconocible y determinable, que puede definirse como hombre no sólo biológica, anatómica o fisiológicamente; sino también psicológicamente. Distinguió dos tipos de impulsos o apetitos, los constantes o fijos -hambre e instinto sexual- los cuales son parte de la naturaleza humana, únicamente modificables en su forma y en la dirección que adoptan en las diversas culturas; y los

relativos que no forman parte de la naturaleza humana, pero que se originan en ciertas estructuras sociales y en determinados modos de producción.

*''Los hombres, al desarrollar sus facultades productivas, es decir, al vivir, desarrollan ciertas relaciones entre ellos y el carácter de estas relaciones cambia necesariamente con la modificación y el desarrollo de estas facultades productivas...''<sup>8</sup>*

Un magnífico ejemplo de impulsos relativos es la necesidad de dinero que crea el capitalismo. ''La potencialidad del hombre, para Marx, es una potencialidad dada; el hombre es, como si dijéramos, la materia prima humana que como tal, no puede modificarse, así como la estructura cerebral ha permanecido igual desde el alba de la historia. No obstante, el hombre varía en el curso de la historia; se desarrolla; se transforma, es el producto de la historia; como hace la historia, es su propio producto. La historia es la historia de la autorealización del hombre...''<sup>9</sup>

<sup>8</sup> MARX Carlos, ''Carta a P. V. Annenkov'', Obras Escogidas de Marx y Engels, Moscú, Progreso, 1955, t. II, p:446.

<sup>9</sup> FROMM Erich, Marx y su concepto del hombre, Méx., Fondo de Cultura Económica, 1964, p:37.

Fromm amplia lo anterior explicándonos que si bien hasta el momento la capacidad del hombre para modificar a la naturaleza es muy limitada, su conciencia le permite percatarse de ello y de las enormes limitaciones de su existencia.

Esa razón que establece su diferenciación con el resto de los animales, le ha creado una dicotomía que le impulsa a la creación de un mundo propio, dentro del cual pueda sentirse a gusto consigo mismo y con sus semejantes. Lo que erróneamente se señala como impulso de progreso, no existe como tal, es únicamente una contradicción de su propia existencia que dinámicamente la impulsa a seguir adelante, a convertir el eterno interrogante que se presenta ante sí en conocimiento. El hombre es el único animal que debe dar cuenta de sí mismo a sí mismo.

Constantemente el hombre se planteará nuevos problemas y y solamente reconociendo su situación y las capacidades para desplegar sus propias potencialidades, será capaz de obtener éxito en su diaria tarea, siendo el mismo para sí mismo, alcanzando la felicidad mediante la plena realización de sus propias facultades, la razón, el amor y el trabajo productivo.

Otro autor de gran impacto en la psicología contemporánea es B.F. Skinner (1904- ), a quien muchos consideran como el psicólogo de mayor influencia en los Estados Unidos durante las últimas décadas, en virtud de que cada vez mayor número de instituciones utilizan técnicas para la modificación de la conducta basadas directa o indirectamente en sus estudios.

A su vez él toma como base las ideas de John B. Watson, precursor de la psicología conductista quien afirma que "La Psicología, según el punto de vista del conductismo, es una rama puramente objetiva de las ciencias naturales. su meta, teórica es la predicción y el control de la conducta... toda actividad humana es condicionada y condicionable."<sup>10</sup> Se basa también en los experimentos de Ivan Pavlov, quien logró no solamente predecir la conducta de algunos animales, sino incluso provocarla a su arbitrio.

Para Skinner "La conducta es aquello que un organismo hace y que puede ser observado."<sup>11</sup> Y a pesar de ser tan compleja, se puede investigar como cualquier otro fenómeno observable sujeto a leyes científicas.

<sup>10</sup> FADEMAN, James et Al. Teorías de la Personalidad, Méx., Harla, 1971, pp:255-256.

<sup>11</sup> Ibidem., p: 250.

La personalidad en el sentido de un 'sí mismo', no tiene sentido en el análisis científico de la conducta, ya que es únicamente una colección de patrones conductuales en el que cada respuesta individual se basa únicamente en experiencias previas y en la historia genética.

El ejemplo más simple es la conducta respondiente que es una conducta refleja en la cual el organismo responde automáticamente a un estímulo previamente aprendido (Gran parte de la publicidad se basa en este hecho). A Skinner le interesa más la conducta operante que se fortalece o debilita a través de los eventos que siguen a la respuesta, a los que da el nombre de reforzadores y pueden ser positivos o negativos

También los divide en primarios y secundarios y al respecto nos dice que "Los reforzadores primarios son las recompensas físicas directas. Los reforzadores secundarios son los estímulos secundarios que se han asociado con los reforzadores primarios, de modo que a su vez actúan como recompensas. El dinero es un ejemplo de reforzador secundario. No tiene por sí mismo el valor de una recompensa, pero hemos aprendido a asociarlo con muchos reforzadores primarios."<sup>12</sup>

<sup>12</sup> Ibidem., p:201.

Skinner no se conforma con predecir la conducta, su objetivo es lograr controlarla y para ello se basa fundamentalmente en la recompensa, ya que considera que el castigo es uno de los mayores obstáculos del aprendizaje efectivo, por lo que antes de reprochar o castigar a un individuo que manifiesta una conducta equivocada, es preferible modificar los reforzadores del medio ambiente en que se encuentra.

Estas ideas de Skinner vienen a reforzar una tendencia ya iniciada con anterioridad en la incipiente administración empresarial de principios del siglo XX, principalmente con Taylor, Henri Fayol y H. Ford, quienes se esforzaron por establecer un sistema de administración en las fábricas que permitiera un notable incremento de productividad, partiendo de los siguientes puntos:

- 1.- Estandarizando las materias primas y útiles de trabajo.
- 2.- Intensificando el ritmo de trabajo para eliminar la tendencia a la vagancia y el ocio de los trabajadores eliminando así los tiempos muertos.

- 3.- Ligando el sistema y los niveles de remuneración al ritmo de trabajo para incentivarlo.
- 4.- Reduciendo el poder de resistencia de los sindicatos.
- 5.- "Cambiar el sistema de calificaciones de la fuerza de trabajo, mediante la especificación en tareas parciales y repetitivas, con lo cual se obtendría al mismo tiempo la descalificación y desvalorización de la fuerza de trabajo, así como su intercambiabilidad y flexibilidad."<sup>13</sup>

Grandes han sido los avances que ha tenido desde entonces la psicología social, pero muchos de estos principios aun siguen considerándose como válidos en la planeación y administración industrial, a pesar de que diversos autores contemporáneos nos ofrecen un concepto de naturaleza humana mucho más completo y dinámico, como por ejemplo Marín A. Villanueva, quien considera que:

*"Cada ser humano es, en sí mismo, una semilla única e irreplicable que puede dar el frío*

<sup>13</sup> NEFFA Julio César, Proceso de Trabajo, División del Trabajo y Nuevas Formas de Organización del Trabajo, Méx., Secretaría del Trabajo y Previsión Social-Instituto Nacional de Estudios del Trabajo, 1981, edición mimeografiada, pp:51-52.

*to que es en potencia, o permanecer aguardando  
de el convertirse en aquello que podría...*<sup>14</sup>

El hombre es capaz de percibir objetivamente la realidad y autorrealizarse cuando acepta sus errores y limitaciones humanas sin ningún conflicto y agradece con naturalidad la oportunidad que tiene de aprender a vivir; pero para ello existen dos grandes clases de obstáculos que son los factores condicionantes y los factores decisivos.

Los factores condicionantes pueden ser básicos es decir de naturaleza física o biológica (determinados por causas genéticas, congénitas, fisiológicas adquiridas, etc.); inhibidores o facilitadores cuando están relacionados con las condiciones socioculturales del momento histórico; o bien predisponentes, basados en la historia personal del individuo, sus frustraciones, las creencias que le hayan enseñado, las conductas que se le han reforzado, etc., Estos factores no pueden modificarse más que en forma muy limitada.

14 VILLANUEVA Reinbeck Martín A., Más allá del Principio de la Autodestrucción, Méx., El Manual Moderno, S. A. de C. V., s/f., Introducción.

Por el contrario, los factores decisivos si pueden ser modificados, reducidos y hasta eliminados por el propio sujeto, y se clasifican en dinámicos, existenciales, espirituales y volitivos. De ellos los dinámicos son los que más han sido estudiados por las diferentes escuelas de la personalidad empezando por la psicoanalítica. Algunos de ellos pueden ser: El miedo a reconocer y aceptar como parte de sí mismo aquellos impulsos, emociones y sentimientos que ha aprendido a ver como repudiables (''los hombres no lloran''); la agresividad acumulada que se puede manifestar como depresión muy notable, o bien como alteraciones somáticas (úlceras, dolores de cabeza, etc.); sentimiento de culpa y minusvalía por no ser ''lo que debería'' de acuerdo con su propia autoimagen idealizada, etc.

Entre los factores existenciales podemos mencionar como ejemplo el miedo a reconocer la propia libertad para elegir por parte de la persona; el negar la responsabilidad por la propia vida y por sus actos; el miedo a la soledad etc.

No analizaremos aquí los factores espirituales, ya que estos se encuentran íntimamente ligados con la aceptación de una concepción religiosa, sea cual fuere. En cuanto a los factores volitivos son todos aquellos pretextos que el hombre se da a sí mismo para no esforzarse por lograr su autorrealización. Al

respecto Villanueva nos dice que "para realizar un cambio en la vida es indispensable tomar una redecisión firme y total."<sup>15</sup>, aceptando la responsabilidad personal que ello implica

La meta de la psicología transpersonal es desarrollar al máximo las potencialidades de cada individuo y para ello es necesario eliminar todos los factores dinámicos y existenciales que le pueden impedir el tomar la decisión de lograr su autorrealización. No importa la actividad que realice cada individuo, es importante el facilitarle la libertad para que asuma responsablemente la forma de realizarla.

En lo personal consideramos este enfoque de Martín A. Villanueva como el más acertado, ya que no fracciona al individuo, sino que lo concibe como una totalidad y como tal busca su autorrealización de una manera global, haciéndolo participe de la construcción de su propia vida.

No obstante, a como hemos visto, no importa cual sea el concepto de naturaleza humana que elijamos, siempre encontraremos que los factores psicosociales tienen una importancia fundamental ya sea para encauzar los instintos, modificar la conducta, encaminar al hombre a su autorrealización, etc., o en otras

<sup>15</sup> Ibidem., p:05.

palabras: "Tanto la investigación como la experiencia han demostrado la validez de un postulado fundamental que representa el momento actual en el movimiento de la seguridad industrial. En la raíz de cualquier accidente es posible encontrar factores humanos de diversa índole: fisiológicos, psicológicos, biomecánicos, psicotécnicos. Sin embargo, estos factores carecen de significación si no son referidos a condiciones dinámicas ambientales y tecnológicas. El accidente es el resultado de la acción de esta intrincada combinación de factores, tanto ambientales como humanos y expresa una desarmonía o desajuste entre el hombre y el ambiente."<sup>16</sup>

Por lo anterior se considera que para que un programa de prevención de accidentes sea efectivo, debe de incluir:

- a).- Control rígido de los peligros mecánicos y ambientales, incorporando la norma de seguridad a los programas de producción.
- b).- Acomodo científico y mantenimiento preventivo de la salud del personal.
- c).- Mantenimiento de un buen estado en las relaciones humanas de

<sup>16</sup> Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, Prevención de accidentes de trabajo, Méx., DIF., s/f, p:20.

la empresa.

No es necesario esperar a que ocurra un accidente para prevenir que se repita, por lo que más que estudiar a los accidentes en si mismos, es preferible estudiar las condiciones de trabajo para hacerlas cada día más compatibles con el bienestar de los trabajadores; en este sentido nos conviene comentar tres aspectos que tienden a propiciar riesgos de trabajo: la inseguridad, la incomprensión y la autoestimación disminuida.

La incomprensión en los seres humanos se deriva de sus necesidades; de su personalidad o de su comportamiento y del enclaustramiento propio derivado de los pocos satisfactores que considera obtener tanto de la sociedad como de un grupo de trabajo.

En cuanto a las necesidades, generalmente los psicólogos coinciden en clasificarlas en primarias y secundarias, aunque existen muchas variantes de detalle entre las diferentes clasificaciones dependiendo de las diversas teorías psicosociales, pero al parecer, hay un acuerdo general en que las necesidades primarias son aquellas que satisfacen alguna función biológica de los organismos; igualmente existe acuerdo en considerar que las necesidades secundarias son aprendidas. Se citan como

pertenecientes a esta clase las motivaciones para conseguir un status, para relacionarse con otros individuos o grupos y para conseguir un cierto grado de autoestimación.

Además, es muy importante considerar como se relacionan con el trabajo del individuo y son gratificadas a través de éste.

En cuanto a las necesidades primarias son inherentes a la naturaleza del organismo y se dan en todos los animales; pueden llamarse también naturales, innatas o básicas, ya que existen desde el nacimiento (o quizá después de un proceso de maduración) y su aparición es bastante independiente de la experiencia y el aprendizaje, sirven para la conservación de la vida, el bienestar del individuo y para la perpetuación de la especie.

El hambre, la sed, la eliminación de productos de deshecho, el sueño, respirar, protegerse de la intemperie, evitar el dolor, el apetito sexual y la actividad muscular son importantes y pueden hacerse omnipresentes cuando no son satisfechas.

Sin embargo, estas necesidades orgánicas tiene su aspecto social, por ejemplo, la eliminación de productos de deshecho, en muchas sociedades está sujeta a ciertas costumbres y

convencionalismos. En nuestro caso, la eliminación debe hacerse absolutamente en privado.

En el caso del hambre y la sed, los factores sociales desempeñan un papel muy importante. El hecho de que se coma por lo menos, tres veces al día, a intervalos distintos, no obedece a un ritmo orgánico sino más bien a un aprendizaje social; lo mismo que la predilección por algunos alimentos y el tabú sobre otros en determinadas culturas.

Las necesidades básicas deben ser satisfechas a toda costa para el bienestar del individuo y para la conservación de la vida, sin embargo, esto puede no ser aplicado estrictamente al sexo. La actitud ante lo sexual varía de acuerdo con la cultura a que pertenece el sujeto.

Algunos autores consideran la necesidad de "actividad física" como básica y causada por procesos metabólicos de los músculos.

Existen además necesidades emocionales en parte primarias y en parte adquiridas. La necesidad de seguridad (temor) es emocional y determinada por estímulos motivantes, o señales de peligro, latentes desde el nacimiento pero que requieren de cierto

aprendizaje para ser reconocidos.

Algo semejante ocurre con la necesidad de agresión (ira) que desencadena una serie de cambios bioquímicos y fisiológicos en el organismo que lo preparan para responder ante un peligro o la presencia de un enemigo, pero se da también en situaciones socio-culturales como la defensa de la patria, de los ideales, e incluso la búsqueda de gloria y el afán de prestigio constituyen también causas frecuentes de la conducta agresiva. Se puede afirmar que los factores sociales determinan la cantidad, la naturaleza y en parte la existencia misma de la agresividad.

Estas consideraciones han sido importantes, en cuanto muestran la manera y el grado hacia el cual toda necesidad de naturaleza evidentemente orgánica puede ser controlada por factores culturales. Ni siquiera aquellas necesidades orgánicas de orden universal y determinadas biológicamente pueden comprenderse, a menos que sean observadas en los sujetos vinculados a un grupo y al medio social en el cual actúan.

Cuando las necesidades básicas están debidamente atendidas se observa el fenómeno de que las necesidades adquiridas, derivadas o secundarias pasen a primer plano para ocupar lugar prominente.

Las necesidades derivadas no se localizan en partes específicas del cuerpo humano, como las necesidades básicas y lo que es más importante la satisfacción en el trabajo dependerá de la gratificación de estas necesidades secundarias. De la verdadera naturaleza de las necesidades adquiridas se desprende que las personas no pueden retroceder a métodos de vida más primitivos que a los que están acostumbrados sin experimentar privación. Sostener que los trabajadores tienen mejor nivel de vida que los de hace un siglo, por lo cual deberán estar satisfechos, está fuera de lugar. Puesto que los hombres habían adquirido menos necesidades hace cien años, las mismas condiciones que ahora significan privación no lo significaban antes.

Es así como las necesidades adquiridas varían de época a época. La eliminación de sistema de drenaje doméstico causaría ahora gran privación, aunque hubo un tiempo en que nadie lo tenía. Considerar las ventajas modernas como lujos, y por tanto innecesarias, es negar la realidad de las necesidades adquiridas.

Otra necesidad que la mayor parte de los psicólogos consideran como secundaria es la necesidad de sociabilidad. El hombre es un ser social y se diferencia de los animales en que su sociabilidad la establece dentro de los marcos culturales que

corresponden a su medio ambiente.

Una característica fundamental y universal del hombre, es su variabilidad, su maleabilidad ante condiciones sociales y culturales bajo las cuales crece y se desarrolla. El niño se convierte gradualmente en hombre a causa de los procesos de crecimiento y de maduración, determinados psicológicamente; pero crece y madura hasta convertirse en una clase especial de hombre, principalmente como resultado de lo que aprende de otros dentro de la sociedad.

''Este proceso de aprendizaje puede ocurrir de acuerdo con leyes que son muy semejantes para los seres humanos, quizá hasta para los organismos biológicos; suele haber reacciones semejantes a recompensas que estimulan y vigorizan el aprendizaje, o a castigos que sirven para disuadirlo; puede haber un proceso semejante de generalización, partiendo de lo que se ha aprendido, hacia otras situaciones que al sujeto le parecen semejantes a las que ya se ha enfrentando con anterioridad. Sin embargo, lo que aprende varía enormemente y el efecto en su conducta es manifiesto. La capacidad del hombre para la socialización se presenta como instinto innato. El proceso por medio del cual se convierte en miembro de determinada sociedad se llama endoculturación y por medio de él se apropia de la cultura que le

rodea y la incorpora a su persona, porque desde que nace se halla inmerso en la cultura cuyas pautas le son impuestas por la familia y por la comunidad local y nacional.<sup>16</sup>

En lo referente a la autoestimación disminuida, hasta hace muy poco tiempo los estudios en que se relaciona la satisfacción laboral con la autoestimación, se enfocaban solamente a los puestos directivos, tendiendo a concentrarse en los aspectos técnicos como listas de responsabilidades, funciones, actividades, etc., olvidando que la necesidad de satisfacción laboral es necesaria para todo trabajador, así como la convicción de que su trabajo cualquiera que sea es valioso e indispensable para la empresa o institución.

Tradicionalmente tanto la satisfacción laboral como la autoestima se han medido por preguntas y cuestionarios de actitudes, y solo en fechas muy recientes se empiezan a hacer estudios más profundos al respecto, pero aun la mayoría de los investigadores los miden a través de factores concretos como la paga, la promoción, la supervisión, etc.

Estudios recientes llevados a cabo en los Estados Unidos dieron por resultado la siguiente lista de prioridades entre las

<sup>16</sup> RIVERA PEREZ Uribe Graciela de, *Op.cit.*, p:48-49.

señaladas por trabajadores de muy diversos niveles y de diferentes empresas e instituciones:

- 1.- Autoestima o respeto.
- 2.- Oportunidad de desarrollo.
- 3.- Prestigio laboral dentro de la compañía o institución.
- 4.- Supervisión directa.
- 5.- Oportunidad de independencia en el pensamiento.
- 6.- Sentimiento de seguridad.
- 7.- Oportunidad de reconocimiento en la ejecución.
- 8.- Prestigio laboral fuera de la compañía o institución.
- 9.- Oportunidad de completar o terminar el trabajo.
- 10.- Oportunidad de cambiar el trabajo.
- 11.- Saber cuando el trabajo está bien hecho.
- 12.- Oportunidad de hacer muchas cosas.
- 13.- Oportunidad de conocer a otras personas.
- 14.- Oportunidad de integrar en su totalidad el trabajo.
- 15.- Libertad en el trabajo.
- 16.- Variedad en el trabajo.
- 17.- Paga por el trabajo.
- 18.- Sentimiento de estar acompañado.
- 19.- Oportunidad de ayudar a otros.
- 20.- Oportunidad de participar.
- 21.- Oportunidad de estar cerca de amigos.
- 22.- Oportunidad de promoción o ascenso.

### 23. - Respeto y trato justo...<sup>17</sup>

No debemos olvidar que estos estudios fueron realizados en sociedades altamente industrializadas con condiciones muy diversas a las de nuestro país, en el que seguramente sería diferente el orden de estas prioridades, pasando tal vez a ocupar lugares preferentes el salario, la cercanía al lugar de trabajo, etc., pero de todos modos ocuparían lugares muy importantes, la autoestima, las oportunidades de desarrollo, la libertad en el trabajo, y el resto de las prioridades antes mencionadas.

Para observar todo lo anterior de una manera concreta, optamos por tomar un ejemplo dentro de los límites de la Delegación No. 2 Noreste del Distrito Federal, del Instituto Mexicano del Seguro Social, que es nuestro ámbito de trabajo, y en los cuales se encuentra una variada gama de empresas, dedicadas a muy diversas actividades productivas como por ejemplo fabricación de maquinaria pesada, industria automotriz, incluyendo llanteras, refacciones, etc., industria alimentaria, (galleteras, refresqueras, embutidos, etc.) hilados y tejidos, industrias de servicios y turísticas, material médico, y muchos otros generos más; sin embargo preferimos enfocar nuestra atención a los riesgos sufridos por los trabajadores del propio Instituto, ya que como

<sup>17</sup> *Ibidem.*, p:99.

mencionabamos en nuestra introducción. su responsabilidad es precisamente el mantener activa la mano de obra empleada por todas esas industrias.

Entre los centros de trabajo comprendidos dentro de la mencionada Delegación, se encuentran Unidades de Medicina Familiar, oficinas administrativas, Hospitales Generales de Zona y el Centro Médico La Raza.

La población derecho habiente es de lo más heterogénea, pero existen grupos muy numerosos de trabajadores y subempleados muy vulnerables y explotados, principalmente en el extremo oriental de la Delegación.

ACCIDENTES DEL PERSONAL DE LA DELEGACION No. 2 NORESTE  
DEL D.F., DEL I.M.S.S.

DESCRIPCION DE LAS CATEGORIAS MAS AFECTADAS.

VARIABLES QUE INTERVIENEN EN LA OCURRENCIA DE RIESGOS DE  
TRABAJO.

De acuerdo con el reglamento de organización interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de julio de 1981, las Delegaciones que lo conforman, se consideran "las dependencias que tienen a cargo el funcionamiento del Régimen de la Seguridad Social en jurisdicciones determinadas mediante la observancia de los términos aseritados por la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos..."<sup>1</sup>

Sus objetivos fundamentales son:

- Satisfacer las prestaciones que establece la Ley del Seguro Social.
- Vigilar la organización y el correcto funcionamiento de clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios, así como escuelas y otros servicios.
- Recaudar las cuotas y administrar los demás servicios del Instituto.

<sup>1</sup> "Nosotros en Delegaciones" (folleto), Mex., I. M. S. S., 1988.

- Invertir los fondos de acuerdo a las disposiciones legales específicas.
- Realizar los actos jurídicos necesarios para cumplir con las finalidades del Instituto.
- Difundir conocimientos y prácticas de Seguridad Social, etc.

La Delegaciones gozan de una relativa autonomía que les permite servir a la población derechohabiente; instrumentando diversos programas de atención médica, medicina preventiva y del trabajo, enseñanza e investigación médica, etc.

Conforme a su ámbito de influencia las Delegaciones pueden ser:

- Regionales, cuando comprenden regiones de dos o más estados.
- Estatales cuando corresponden a una sola entidad federativa, y
- Del Distrito Federal cuando su zona de influencia se circunscribe a este ámbito.

En el Distrito Federal existen cuatro Delegaciones denominadas de la siguiente manera:

Delegación No. 1, Noroeste.

Delegación No. 2, Noreste.

Delegación No. 3, Suroeste.

Delegación No. 4, Sureste.

Para el presente trabajo vamos a considerar la Delegación No. 2, Noreste, pero, antes de continuar hablando de ella, es conveniente aclarar que en el organigrama general del Instituto, existen diversas subdirecciones, para este trabajo nos interesa hablar de la Subdirección General Jurídica, que "...es un sector esencial del Instituto, y en ella se desarrollan diversas actividades orientadas al mantenimiento y preservación de la legalidad, entendida como característica fundamental del orden jurídico y, a la vez, como condición indispensable para el logro de un auténtico y pleno estado de derecho..."<sup>2</sup>

Está constituida por tres Jefaturas: La de Servicios legales con una amplia y variada gama de funciones, la de Relaciones laborales, que se encarga de cumplir los mandatos de la Ley y las estipulaciones contenidas en la contratación colectiva del personal del propio Instituto, y finalmente, la de Orientación y Seguridad en el Trabajo que cuenta entre sus funciones la de proporcionar a los derechohabientes información y asesoría jurídica sobre las prestaciones que el Instituto les

<sup>2</sup> "Nosotros, Area Jurídica", Méx., I. M. S. S., s/f, p:3

otorga, así como "...difundir las normas emitidas en materia de prevención de riesgos de trabajo, y, asimismo, la definición de estrategias tendentes a fomentar la salud y la seguridad de los trabajadores en sus centros de trabajo, de acuerdo con las técnicas y métodos estudiados y propuestos por esta jefatura.",<sup>3</sup>

Esta organización a su vez, se reproduce de manera local en cada una de las Delegaciones.

Hecha esta aclaración que nos parecía importante, podemos concentrarnos en el estudio de los riesgos de trabajo de los trabajadores del I.M.S.S. en la Delegación No.2, y al respecto es de gran señalar lo siguiente:

Si bien es cierto que los centros de trabajo dependientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Delegación No. 2 Noreste, son muy diversos, ya que como mencionábamos en el capítulo anterior comprenden oficinas administrativas, guarderías, unidades de medicina familiar, Hospitales Generales de Zona y el Centro Médico La Raza; es en los últimos, es decir el ámbito médico hospitalario, donde se presenta un mayor número de riesgos de trabajo, en primer lugar porque son los que cuentan con un personal más numeroso, pero además, porque

<sup>3</sup> Ibídem., p.5.

su naturaleza es la de un ecosistema con la presencia constante de infecciones y procesos biológicos íntimamente relacionados con el almacenamiento de muestras de laboratorio, materiales, equipo, etc., además de otros factores determinantes como son la respuesta psicosocial a la presencia constante de la enfermedad y la muerte, y la cada vez más complicada tecnología médica moderna para el diagnóstico y tratamiento.

De este modo, aun cuando algunas labores en especial (tales como oficinas, archivo, intendencia, información y atención al público, etc.) pudieran ser muy semejantes a las de cualquier empresa, la visión cercana del dolor y la muerte por un lado, y por otro la presencia de la infección en el ambiente médico hospitalario, no tienen paralelo en ningún otro ambiente de trabajo, y hacen que la problemática de su personal sea muy diferente a la de un obrero, un oficinista, etc.

Ahora bien, si revisamos el cuadro No.1 que nos ofrece información global respecto a los riesgos de trabajo sufridos por los trabajadores del Instituto, durante los años 1987 - 1988, podemos advertir que el porcentaje de los mismos, se elevó a casi un diez por ciento del número total de plazas ocupadas en ambos años; mientras que por el contrario, en la Delegación No. 2 Noreste del Distrito Federal, objeto de nuestro estudio, no solamente se obtuvo la menor tasa comparada con la media nacional,



SUBDIRECCION GENERAL JURIDICA

CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO  
TRABAJADORES IMSS

NIVEL NACIONAL

C O N C E P T O	1987	1988	V A R I A C I O N	
			ABSOLUTA	RELATIVA
RIESGOS DE TRABAJO	20,638	22,047	1,409	6.83.
- ACCIDENTES DE TRABAJO	15,053	15,745	692	4.60
- ACCIDENTES EN TRAYECTO	5,467	6,193	726	13.28
- ENFERMEDADES DE TRABAJO	118	109	- 9	- 7.63
PLAZAS OCUPADAS (1)	282,449	292,811	10,362	3.67

FUENTE: SISTEMA UNICO DE INFORMACION, JEFATURA DE SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO  
 (1) SITUACION PRESUPUESTARIA DE PLAZAS OCUPADAS A DICIEMBRE DE 1988.  
 JEFATURA DE SERVICIOS DE PERSONAL.

(Cuadro No. 2) sino que esta fue notoriamente inferior a la de Baja California Sur que le sigue en el cuadro, no llegando en ningún caso al dos y medio por ciento, ya que fue, según podemos comprobarlo en el cuadro No. 3 de 2.41% en 1987, descendiendo a 2.38% en 1988.

Lo anterior se debe en gran medida, a que la Delegación No. 2 es una de las que con mayor prontitud y eficacia ha implementado el Programa de Fomento para la Salud de los Trabajadores IMSS, en el cual, " Como propósito fundamental, se persigue que los trabajadores del IMSS reciban los beneficios que la Institución ofrece de manera regular para que, mejorando las condiciones de salud y laboral, se logre la optimización del recurso humano, base fundamental para lograr el desarrollo del Instituto. Se pretende también, obtener una mejor relación entre niveles de mando y operativo por lo que el desarrollo de las actividades que se mencionan en este programa, tratan de fortalecer esta relación."<sup>4</sup>

El Programa de Fomento a la Salud para los Trabajadores del IMSS, cuyos objetivos específicos podemos

<sup>4</sup> "Programa de Fomento a la Salud para los trabajadores del I. M. S. S.", Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1987, p:1



SUBDIRECCION GENERAL JURIDICA

DELEGACIONES CON TASA MENOR A LA MEDIA NACIONAL Y CON TENDENCIA A DISMINUIRLA

DELEGACION	TASA		VARIACION
	1987	1988	
2 NORESTE DEL D. F.	2.41	2.38	- 0.03
BAJA CALIFORNIA SUR	4.23	4.07	- 0.16
TABASCO	4.45	4.28	- 0.17
MICHOACAN	5.35	5.36	- 0.00
SONORA	5.95	5.09	- 0.86
QUINTANA ROO	6.72	4.90	- 1.82
NAYARIT	6.82	6.14	- 0.68
SINALOA	7.69	6.99	0.70
BAJA CALIFORNIA NORTE	10.51	7.50	- 3.01
TASA NACIONAL	7.31	7.53	-

011

CUADRO 3

19-04-89

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION GENERAL JURIDICA

JEFATURA DE SERVICIOS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO

SUBJEFATURA DE PLANEACION Y CONTROL PROGRAMATICO

TASAS DE RIESGOS DE TRABAJO DE TRABAJADORES DEL IMSS

DELEGACION ENO. ZONA DEL D.F.

CONCEPTO	-----A N U A L-----		VARIACION ABSOLUTA
	1987	1988	
RIESGOS DE TRABAJO POR C/ 100 TRAB.	2.41	2.38	-0.03
- ACCIDENTES DE TRABAJO	1.55	1.56	-0.19
- ACCIDENTES EN TRAYECTO	0.85	1.03	0.18
- ENFERMEDADES DE TRABAJO	0.00	0.00	0.00

observar en el cuadro No.4, es considerado como un Programa permanente, quedando a cargo de las Delegaciones, Unidades de Atención y centros laborales del Instituto, la operación y desarrollo del mismo, supervisado por el Sindicato de Trabajadores del Seguro Social, aun cuando es importante señalar que acorde a la tradición del movimiento laboral en nuestro país, la dirigencia sindical se ha esforzado por evitar enfrentamientos con el sector patronal, optando preferentemente por el diálogo y la concertación.

En forma general se considera que el fomento a la salud de los trabajadores IMSS y su núcleo familiar, debe ser el resultado de un gran número de actividades, realizadas por diversas áreas del Instituto, que se plantean en dos grandes vertientes a saber:

- Actividades en los Centros Laborales.
- Actividades en las Unidades de Atención.

Todas y cada una de las actividades de las áreas comprometidas en el Programa, son importantes para la consecución de los objetivos del mismo.

El éxito de la Implementación del mencionado Programa de

CUADRO 4

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1 Lograr la incorporación de los trabajadores y su familia al Programa Institucional de Fomento a la Salud en su ámbito comunitario.
- 2.2.2 Conseguir la participación de los trabajadores en los estudios y medidas relativas a la seguridad e higiene de su medio laboral.
- 2.2.3 Lograr una mejor atención preventiva, curativa y rehabilitatoria para los trabajadores del IMSS y su núcleo familiar.
- 2.2.4 Proporcionar capacitación al personal directivo y trabajadores del Instituto en temas que mejoren el comportamiento humano, la interrelación personal y la integración institucional.
- 2.2.5 Lograr que los trabajadores del IMSS y su familia reciban los beneficios de las Prestaciones Sociales.

Fomento a la Salud de los Trabajadores IMSS, en la Delegación No. 2, es evidente si tomamos en cuenta los datos mencionados con anterioridad, y en especial la tendencia decreciente en el porcentaje de riesgos laborales, pero estamos convencidos de que aun es posible lograr una disminución considerable en los mismos, prestando atención a algunos aspectos que no han sido tomados en cuenta, o al menos no con la profundidad requerida.

La muestra a la que vamos a hacer referencia en nuestro estudio, corresponde a las FORMAS MT-1, del año 1988. Aclaramos que cuando un trabajador del Instituto sufre algún riesgo de trabajo, el Director de la Dependencia o Jefe de Servicios de la misma, debe de llenar una de las mencionadas formas, avalada por el médico de Medicina del Trabajo de la Clínica a la que corresponda el trabajador accidentado, quien determinará si dicho riesgo debe o no considerarse como accidente de trabajo.

Como complemento a esta información, personalmente diseñamos una cédula de entrevista (Apendice No.1), que se aplicó a un buen número de trabajadores accidentados durante el año de 1989, lo cual nos permitió hablar una relación personal con algunos de ellos obteniendo así información adicional respecto a su problemática.

Recabamos también, algunos de los memoranda internos de diversas dependencias, en los que se proporciona una descripción adicional de los riesgos sufridos. No nos fue posible reunir la totalidad de estos memoranda.

Nuestro estudio comprende un total de 238 casos, que representan el 20.6% del total de los 1 158 riesgos ocurridos en el año de 1988.

Observando el cuadro No.5, nos damos cuenta de que si bien, los accidentes de trabajo disminuyen en un 2.81%, y las enfermedades de trabajo se eliminan por completo<sup>5</sup>, como resultado del multicitado Programa de Fomento a la Salud para los Trabajadores IMSS, en el rubro de accidentes en trayecto, donde la incidencia de dicho Programa es prácticamente nula, el porcentaje se incrementa en un 34.77%; los resultados que arroja nuestra muestra no difieren en forma significativa, ya que nos da un 40.08% de accidentes en trayecto.

<sup>5</sup> Al menos las reconocidas oficialmente como tales, ya que como veremos más adelante, muchas de las enfermedades consideradas como no profesionales, tienen una estrecha vinculación con el trabajo desempeñado, aunque consideramos que el detectarla y tipificarlas, por su complejidad amerita la realización de otro estudio diferente a este.

CUADRO 5

12-04-89

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION GENERAL JURIDICA

JEFATURA DE SERVICIOS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO

SUBJEFATURA DE PLANEACION Y CONTROL PROGRAMATICO

RIESGOS DE TRABAJO OCURRIDOS A LOS TRABAJADORES DEL IMSS

DELEGACION : No. 2 NE DEL D.F.

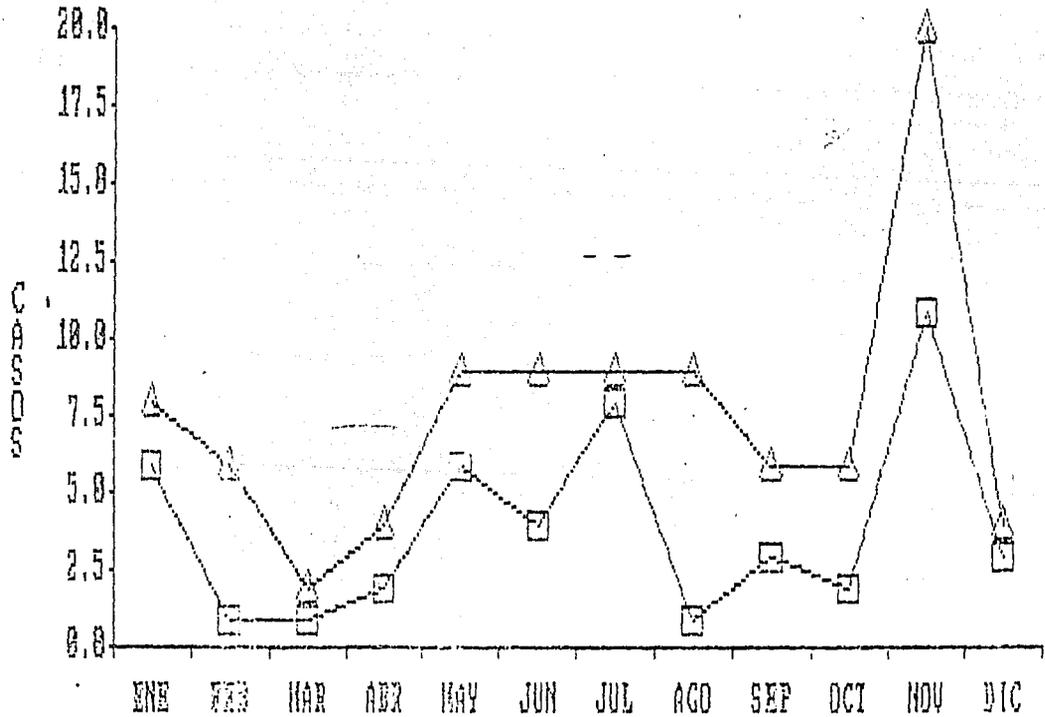
CONCEPTO	-----ANUAL-----		VARIACION	
	1987	1988	ABS.	RELATIVA(%)
RIESGOS DE TRABAJO ACEPTADOS	1030	1158	108	10.29
- ACCIDENTES DE TRABAJO	677	658	-19	-2.81
- ACCIDENTES EN TRAYECTO	371	500	129	34.77
- ENFERMEDADES DE TRABAJO	2	0	-2	-100.00
PLAZAS OCUPADAS (1)	43625	48520	4895	11.22

FUENTES : JEFATURA DE SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO

(1).- DESGLOSE DE SITUACION DE FONDOS DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PERSONAL.

Profundizando un poco más podemos observar en el cuadro No. 6 que se refiere a accidentes en general, y mejor aun en el cuadro No. 7 de accidentes en trayecto, que de los 97 casos estudiados, 82 pertenecen al personal femenino, y únicamente 15 al personal masculino; cierto es que en el Instituto predomina el personal femenino, aun cuando no en el porcentaje reflejado en las cifras anteriores, pero también es cierto que se trata del sector más vulnerable, especialmente en una sociedad como la nuestra en la que aun subsisten actitudes machistas, tanto en la calle, donde en muchas ocasiones, la inferioridad en estatura y peso frente al varón, les dificulta por ejemplo abordar algunos transportes como autobuses, metro, colectivos, etc. al ser desplazadas por ellos en un consciente o inconsciente abuso de fuerza (recordemos que estamos hablando de accidentes en trayecto), tal es el caso de Eugenia G.P., dietóloga de 41 años de edad, ella vive en San Juan de Aragón y tiene que salir de su casa alrededor de las 6 de la mañana, para iniciar sus labores a las 6.30 en el Hospital de Psiquiatria de la Unidad Morelos, realiza el trayecto a pie, pues la distancia entre su domicilio y el centro laboral es relativamente corta, una mañana trataron de asaltarla, por lo que para evitarlo corrió y resbaló, produciéndose al caer contusiones múltiples.

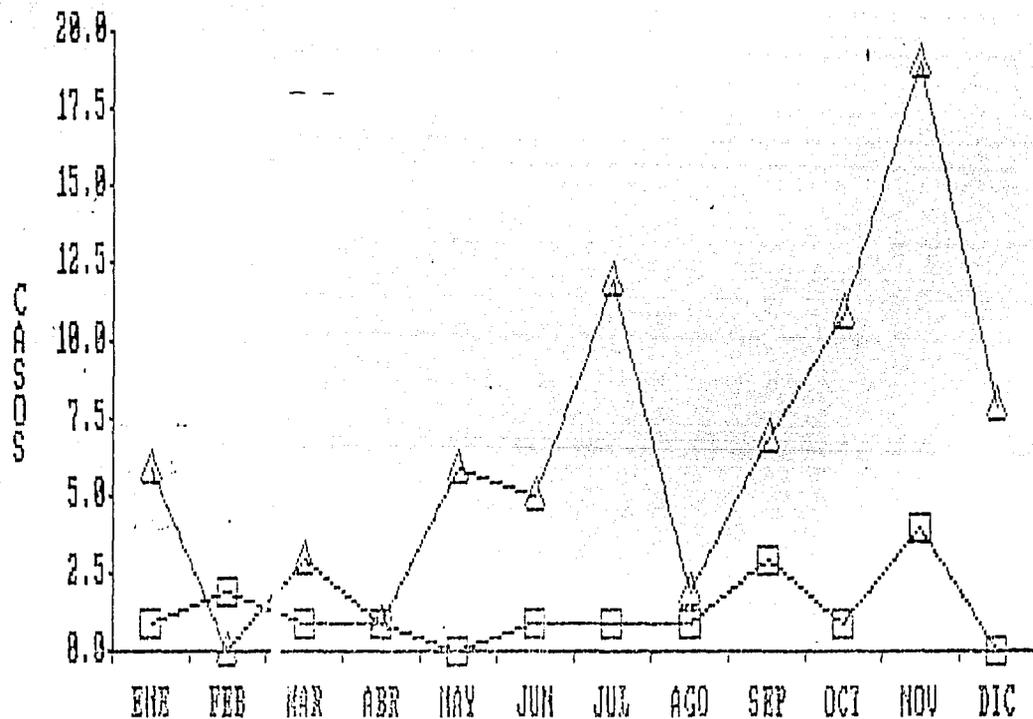
ACCIDENTES CASOS POR SEXO



E S E S 1988,

Elaboración: A. L. L. L.

RIESGOS DE TRAYECTO POR SEXO



MESES 1968.  
 □ HOMBRES ▲ MUJERES

Más grave aun resultó lo ocurrido a Ma. Alejandra R. A. ella tiene 28 años de edad y desde los 20 trabaja como enfermera general en el Hospital Auxiliar Tlatelolco, delgada, morena y agraciada, utiliza para transportarse de su domicilio en Atzacapozalco a su centro de trabajo un autobus de la ruta 100, fue en uno de ellos donde se le acercó un inoportuno galán callejero que al ser rechazado la siguió y cuando descendió del autobus la golpeó produciéndole un severo traumatismo cervical.

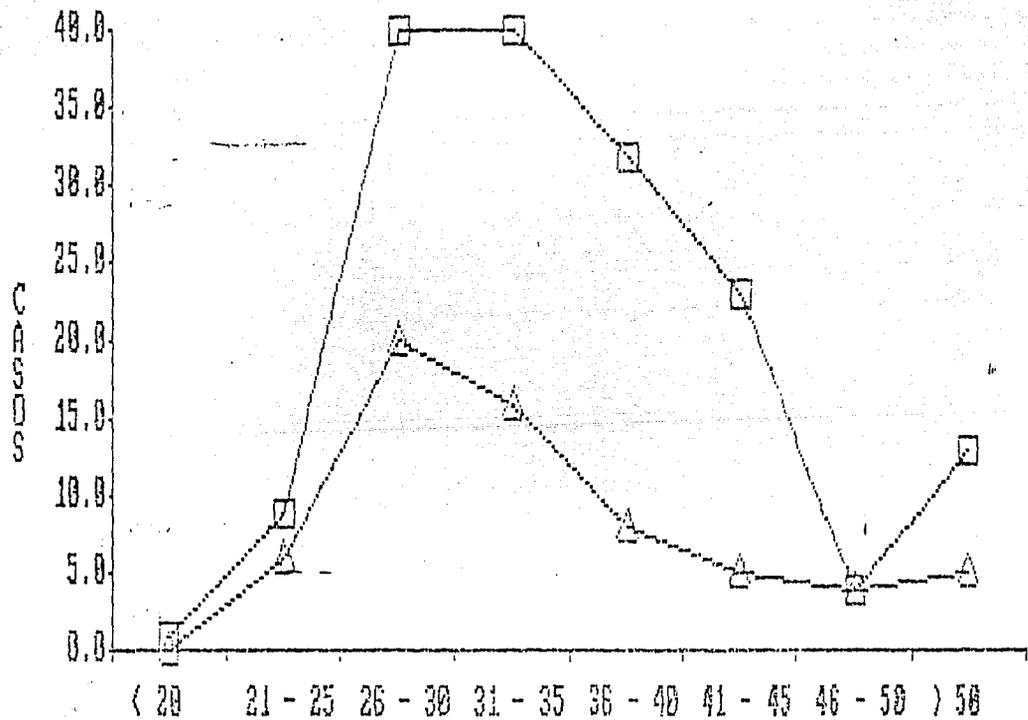
Por otra parte, la problemática de las trabajadoras, se inicia desde el hogar, donde usualmente tienen que atender una jornada extra de trabajo, realizando una serie de labores domésticas tradicionalmente consideradas como femeninas, lo cual a su vez ocasiona que al emprender su camino hacia el centro laboral, lo hagan llevando ya a cuestas una carga de fatiga, así como la tensión que implica la necesidad de "estirar el tiempo" al máximo posible, para realizar aquellas labores que necesariamente tienen que efectuarse antes de salir de casa, preparar a sus hijos para la escuela o guardería dependiendo de la edad de los mismos, y llegar a checar su tarjeta de entrada a tiempo para no perder su estímulo de puntualidad, el cual puede significar un complemento importante de su salario, especialmente en esta época de crisis en que cada peso es esencial para el presupuesto familiar.

Un ejemplo lo encontramos en Maria V.C. ella es enfermera, tiene 49 años de edad y 18 de trabajar en el Instituto, vive sola con un hijo adolescente del que ella es el único sosten, se encarga además personalmente de las labores de su hogar. Durante 15 años no tuvo un solo accidente, pero desde hace dos que quedó viuda ha sufrido tres, el último ocurrió cuando al estar lavando material de curación se pinchó con una aguja el dedo anular de la mano izquierda, en su cédula de entrevista se señala como causa del accidente el exceso de trabajo, señalándose además la falta de personal en la plantilla por incapacidades y vacaciones sin cubrir; una conversación informal con ella nos aporta un dato importante, se sentía más fatigada que de costumbre, ya que como siempre había llegado al trabajo en su automóvil, pero ese día a pesar de ser sábado el tráfico estaba especialmente pesado.

Estas consideraciones, son las que nos permiten entender que la mayor parte de los accidentes en trayecto ocurran cuando la trabajadora se dirige de su domicilio al centro laboral (62 accidentes), y no a la inversa (únicamente 20).

Para reforzar lo anterior, conviene centrar nuestra atención en el cuadro No. 8, el cual nos ofrece una estadística

RIESGOS DE TRABAJO POR EDADE



EDADES EN AÑOS  
 □ MUJERES ▲ HOMBRES

global de las edades de los trabajadores accidentados, en ella podemos observar como casi la mitad de los accidentes sufridos por trabajadoras, ocurre cuando estas cuentan entre 26 y 35 años de edad, es decir, cuando la mayor parte de ellas tienen hijos pequeños.

En el caso de los trabajadores son las mismas edades las que acusan un mayor número de accidentes, lo cual es fácilmente comprensible, ya que si bien es cierto que la mayor parte de ellos no realizan labores domésticas más que en mínima escala, también es cierto que con frecuencia son los encargados de conducir a sus hijos a la guardería o a la escuela. En el caso de las guarderías el Instituto se ha preocupado por ubicarlas en el mismo centro laboral o al menos muy cercanas a él, pero no ocurre lo mismo con las escuelas, por lo que muchas veces, el padre o la madre de familia tienen que realizar una triangulación en el trayecto rumbo a su trabajo que implica un incremento en tiempo, la utilización de mayor número de transportes, y por lo mismo una fatiga adicional y mayor tensión por la premura de tiempo; aun en el caso, de que se utilice automóvil propio, el trayecto se realiza por lo general en las horas de mayor congestionamiento de tráfico, con todas las dificultades que ello implica, aunadas como ya hemos dicho antes, a la presión por llegar a tiempo al reloj checador.

Un ejemplo es lo ocurrido a Claudio D.M., médico adscrito al Hospital General de Zona No. 29, en San Juan de Aragón, su horario de trabajo es de 8 a 14.30 horas, realiza el recorrido desde su domicilio en automóvil propio, empleando para ello aproximadamente 30 minutos, está casado y tiene 3 hijos menores a los que lleva a la escuela de camino a su trabajo; sufrió un accidente a las 8.15 horas al resbalar en la rampa del estacionamiento, lesionándose la rodilla, cuando se encontraba a unos cuantos metros del reloj checador. Técnicamente, se señala como causa del accidente el circular por una rampa impropia para peatones en lugar de utilizar las escaleras.; ampliando un poco la investigación descubrimos que el acceso por la escalera resultaba lento debido a trabajos de mantenimiento, por lo que decidió usar la rampa para intentar 'checar a tiempo'.

Una de las posibles soluciones al incremento de accidentes en trayecto, podría ser una reestructuración del personal del IMSS, cuidadosamente planificada para reubicarlo en los centros de trabajo más cercanos posible a su domicilio, sin detrimento de su categoría, antigüedad, estabilidad o salario; evitando así situaciones extremas como la de Delfina N., auxiliar de enfermería, casada, con 46 años de edad y 23 de servicio en el Instituto, quien para no separarse de su familia, ni perder su antigüedad y una cercana jubilación, vive en la ciudad de Puebla y

viene a trabajar todos los días a la ciudad de México con un horario de 7 a 14.30 horas. Sufrió un accidente en trayecto a las 6.45 horas.

Otra causa posible de que los accidentes se incrementen en las edades comprendidas entre los 26 y los 35 años, es el hecho de que en estas edades, los trabajadores han alcanzado por lo general el nivel máximo de escolaridad individual y pretenden alcanzar una madurez personal, familiar y social mediante la obtención de estabilidad en el empleo, un nivel salarial satisfactorio y el sentimiento de haber satisfecho su realización profesional o laboral.

Por otra parte, si atendemos a la estadística de accidentes desde el punto de vista del profesiograma, nos encontramos que en nuestra muestra de 107 trabajadores accidentados, el 53.3% pertenecen a enfermería, intendencia y dietología, distribuidos de la siguiente forma: enfermería (25.2%), intendencia (17.2%) y dietología (13.9%); existiendo además otras categorías como asistentes médicos, oficiales o técnicas en puericultura, médicos, choferes, administrativos, etc. que conforman el restante 43.7%

Sin lugar a dudas, las más afectadas son las enfermeras, sector por demás predominante en la Institución, por lo que consideramos pertinente reflexionar respecto a algunas de las presiones psicosociales a que se ven expuestas, aclarando previamente que existen diversas categorías a saber: auxiliar de enfermería general, auxiliar de enfermería en Salud Pública, Enfermera General, Enfermera Especialista y Enfermera Jefe de Piso. Las actividades de cada una de estas categorías se describen en el Apéndice No.2, pero hay tantos puntos de contacto en ellas que preferimos hacer nuestras observaciones de manera general.

Es hasta hace muy poco tiempo que en nuestro país se eleva la carrera de enfermería al nivel de licenciatura, por lo que la mayor parte de las enfermeras que prestan actualmente sus servicios en el Instituto Mexicano del Seguro Social, no realizaron sus estudios con ese carácter, sino como una carrera técnica, razón por la cual la enfermería no adquiere aun el nivel que le corresponde ni en la escala salarial, ni en cuanto al prestigio social que amerita; así por ejemplo, para la mayor parte de nosotros resultan conocidas las hazañas médicas realizadas durante los últimos años en el Centro Médico la Raza, tales como los trasplantes de médula ósea tendentes a eliminar el mal de Parkinson, trasplantes cardíacos, cirugía intrauterina para

eliminar paladar hendido y labio leporino, etc., y probablemente recordamos uno o varios de los nombres de los médicos que han realizado estas proezas; pero muy difícilmente nos hemos puesto a pensar que para llevarlas a cabo se requirió la colaboración eficiente y precisa de un buen número de enfermeras cuyos nombres seguramente no pasarán a la historia.

El trabajo de la enfermera es sumamente variado, va desde la simple aplicación de una vacuna, o la verificación de la presión arterial de un paciente de consulta externa, hasta su participación insustituible en cirugías de alta precisión como las mencionadas anteriormente. Con frecuencia el personal de enfermería es asignado a trabajar en zonas consideradas como de alto riesgo, tales como habitaciones de emergencia, cuidado crítico intensivo y cirugía, en las que su atención debe estar permanentemente alerta sin permitirse ninguna distracción, lo cual a su vez implica un desgaste físico y mental mucho más alto que en cualquier otro tipo de labores.

En otras ocasiones su trabajo implica el contacto directo con enfermedades infecciosas como hepatitis, rubéola, paperas, virus de catarro, herpes, e incluso síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), bastaría un pequeño descuido como por ejemplo al herirse con una jeringa para adquirir

cualquiera de estos padecimientos''<sup>6</sup>; en general puede decirse que los casos de transmisión obedecen a medidas de control sumamente sencillas que no son ejecutadas o se realizan en forma deficiente por causa de una inadecuada capacitación y concientización, todo ello por supuesto son factores de riesgo de carácter biológico, pero su presencia constante representa a no dudarle una presión psicológica importante en el trabajo de la enfermera.

Otra fuente importante de tensión y fatiga para las enfermeras es el duro y prolongado horario de trabajo, especialmente para aquellas que cubren los horarios nocturnos, teniendo que mantenerse alejadas de su familia en esas horas que no son cubiertas por la escuela u otras actividades para su hijos, muchas de ellas carecen del apoyo de un compañero, ya que es muy difícil que quienes no pertenecer al ambito hospitalario se acostumbren a convivir con una mujer que no está por la noche en casa, además la mayoría no utilizan las horas del día para su descanso, sino para realizar labores domésticas, o bien complementar sus ingresos con otras actividades tales como atención de enfermos a domicilio, etc.

<sup>6</sup> MORGAN Shirley L. and Ruby Davis, "Occupational hazards: Nursing service personnel", Profesional Safety, August, 1989., pp9 - 10.

En otras instituciones hospitalarias, existe el sistema de rotación de horarios, que al alterar el bioritmo de las enfermeras ocasiona numerosos padecimientos de diversa índole y una presión psicológica adicional; pero este sistema no se utiliza en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

También es importante tomar en cuenta que 'Con frecuencia al personal de enfermería le resulta difícil el contacto constante con pacientes y familiares deprimidos. El cuidado prolongado de enfermos críticos y pacientes desahuciados puede estimular el sentimiento de depresión e impotencia, de hecho, la muerte de los pacientes es siempre una fuente de stress que hace que la enfermera se sienta insatisfecha de su trabajo, como si toda la labor realizada, a veces sumamente ardua hubiese sido inútil<sup>7</sup>. No obstante, no es posible recomendar a una enfermera que no se involucre sentimentalmente en su trabajo, ya que es el sentido humano del mismo el elemento esencial de su vocación.

Por lo que se refiere al Departamento de Intendencia, existen en él cuatro niveles de trabajadores: auxiliares, oficiales supervisores, e intendentes (ver Apéndice 2); su labor fundamental es mantener aseado y en orden el centro de trabajo,

<sup>7</sup> Ibidem., pp10-11.

por lo que al personal adscrito a él es a quien corresponde lavar, trapear, limpiar, etc., labores que en un hospital en ocasiones pueden resultar repulsivas; pero además, una responsabilidad muy importante del Departamento de Intendencia en clínicas y hospitales es el manejo y desinfección de las zonas infecciosas, que como decíamos al inicio de éste capítulo, representan uno de los factores de riesgo siempre presentes en el ecosistema médico-hospitalario, y son fundamentalmente: área de diagnóstico, salas de atención a pacientes infecto contagiosos y quirófanos.

La asepsia de estas áreas, es decir la eliminación de gérmenes y esporas capaces de producir infección, se logra mediante la aplicación de un conjunto de reglas y procedimientos que se dividen en dos grandes ramas:

Desinfección, entendiéndose como tal el procedimiento mediante el cual se destruyen los microorganismos, e inhibe su proliferación o actividad, o ambas cosas, mediante la limpieza y utilización de germicidas<sup>8</sup>, los cuales de acuerdo a su concentración se clasifican en antisépticos y desinfectantes.

Antisepsia, es decir el procedimiento empleado para

<sup>8</sup> Germicida.- Sustancia que destruye los microorganismos y previene infecciones.

prevenir infecciones con el uso de sustancias químicas en el cuerpo humano.

Cabe señalar que es responsabilidad del personal de intendencia todo lo relacionado a la desinfección, mientras que corresponde a médicos y enfermeras lo relativo a la antisepsia. Ahora bien, por lo que se refiere a las medidas de control de las áreas infecciosas a cargo del personal de intendencia, estas se dividen en medidas de sosten, correctivas y exhaustivas:

Las medidas de sosten comprenden el mantenimiento habitual, que incluye el aseo del área física con solución germicida de contacto, al igual que mobiliario y equipo de quirófanos, salas de recuperación, pasillos de acceso, camillas, etc., también se incluye el cambio de filtros de aire en forma periódica con la frecuencia que vayan dictando las concentraciones bacterianas, y el lavado de éstos, mensualmente como mínimo.

Medidas correctivas son aquellas que se aplican fundamentalmente con aseos intensivos de pisos, paredes, techos, rejillas de los ductos de inyección y extracción de aire, puertas de acceso, mobiliario y equipo fijo, etc., con solución germicida la cual se deja en contacto con las superficies por lo menos cinco minutos previo frotamiento para despegar partículas adheridas.

Además, se revisan los filtros de aire para lavarlos o cambiarlos en caso de que estén rotos o si su tiempo de utilización es superior al establecido por la experiencia de la unidad. Estas medidas correctivas se aplican como medida de sostén una vez a la semana.

Finalmente las medidas exhaustivas, incluyen a las medidas correctivas en su totalidad, aplicándolas más de una vez en un lapso de tiempo relativamente breve, realizándose un control bacteriológico fuera de programa para verificar la disminución del número de colonias de microorganismos.

De primordial importancia dentro de las medidas de control es el comportamiento del personal con acceso a áreas restringidas, especialmente quirófanos, ya que son potenciales transportadores de microorganismos, por lo que es indispensable el respeto absoluto en el uso del uniforme, incluidos cubrebocas, gorro, botas, guantes, etc., así como la prohibición de introducir objetos y utensilios que puedan ser transportadores de gérmenes de una área a otra.

La insistencia en hacer obedecer todas estas restricciones, con frecuencia resulta ser fuente de conflicto entre el personal de intendencia y sus jefes o supervisores.

Corresponde también al personal de intendencia el ayudar al traslado de pacientes en camillas, sillas de ruedas o cargándolos, incluidos pacientes difuntos, razón por la cual este personal se encuentra expuesto, aunque en menor medida que las enfermeras al "síndrome hospitalario"<sup>9</sup>, originado por el sentimiento de estar siempre muy cerca del dolor y la muerte.

En cuanto al personal de dietología sus categorías son: Auxiliar de Servicios de Dietología, Ayudante de Servicios de Dietología, Oficial de Servicios de Dietología y Dietista. Tienen como actividad específica todo lo relacionado con la preparación de alimentos para pacientes y empleados, además de lo concerniente al aseo de utensilios de cocina, vajillas, cubiertos, etc. incluyendo los que han sido utilizados por pacientes infecto contagiosos y que requieren por lo tanto un procedimiento especial de desinfección, considerando también el área en la cual desarrollan sus actividades. Sus labores comprenden también, el manejo de peroles, bultos y carros cargados de vajilla; este manejo de diferentes objetos, muchos de ellos pesados, puede originar problemas de columna, hernias de varios tipos, etc., Es importante asimismo el tomar en cuenta que el ambiente de trabajo en dietología suele ser húmedo y caluroso; por lo mismo los

<sup>9</sup> MORGAN Shirley L and Ruby Davis, Op. cit., p.11.

empleados de esta área sufren frecuentes resbalones, los cuales a su vez provocan diferentes tipos de lesiones.

El personal de dietología, se encuentra expuesto también a cortadas por el manejo constante de herramientas punzocortantes, o bien quemaduras.

El problema de dietología en cuanto al impacto de los agentes psicosociales es diferente al de las enfermeras, teniendo mayores puntos de contacto con intendencia, ya que estas categorías son de las más faltas de reconocimiento respecto a la labor que realizan, con frecuencia existe falta de tolerancia en sus jefes o supervisores e incluso actitudes prepotentes, lo cual aunado al hecho de que el salario resulta insuficiente produce en el trabajador insatisfacción laboral, que a su vez puede desembocar en descuido las labores encomendadas, o bien en diferentes manifestaciones de ausentismo, lo cual a su vez ocasiona que con frecuencia la plantilla no se cubra en su totalidad, provocando de este modo sobrecargas de trabajo para el resto del personal.

## CONCLUSIONES

Al revisar las estadísticas de riesgos de trabajo ocurridos al personal de la Delegación No. 2 Noreste del D.F., del Instituto Mexicano de Seguro Social, correspondientes al año de 1988; encontramos que las categorías más afectadas resultaron ser las ramas de Enfermería, Intendencia y Dietología. Hasta cierto punto esta situación resulta lógica, ya que el personal de enfermería constituye el mayor número dentro del Instituto. Por otra parte intendencia y dietología, por la índole de sus actividades, se encuentran expuestos a mayor peligro que otras categorías.

En base a los datos obtenidos, nos propusimos buscar las posibles causas de esa situación, cierto es que el personal que labora en el Instituto no realiza un proceso de transformación de materia prima, pero no por eso sus actividades dejan de encontrarse sujetas a las diferentes presiones que toda organización impone a sus trabajadores.

Por otra parte el trabajo dentro del ámbito hospitalario implica toda una serie de presiones extra, sobre todo en el personal que se encuentra directamente involucrado con pacientes, procesos infecto contagiosos y con la misma muerte; múltiples temores agobian a estos trabajadores, según pudimos detectar en

algunas entrevistas; en la mente de muchos de ellos existe la idea de un posible descuido, el cual pueda desembocar en un contagio, como una hepatitis, una rubeola, o en el peor de los casos un sida (estas situaciones ya se han presentado). Un trabajador así presionado, fácilmente sufre un riesgo de trabajo.

Las presiones sufridas por el personal no se limitan a los agentes biológicos presentes en todo ecosistema hospitalario, existen también presiones de jefes y supervisoras, así como cargas excesivas de trabajo las que se originan en el marcado ausentismo del personal de enfermería.

Otro problema detectado es la fatiga previa, ya que un buen número del personal investigado por haber sufrido riesgos de trabajo, declaró tener hijos pequeños los cuales imponen una serie de atenciones tales como preparación de alimentos, aseo, y llevarlos a la guardería o escuela según su edad.

Muy relacionado con el anterior es el problema de traslado del personal de su domicilio al centro de trabajo, ya que existe la necesidad de checar a tiempo la tarjeta para poder recibir los estímulos de puntualidad. Las investigaciones realizadas nos han mostrado que varios compañeros han sufrido diferentes tipos de caídas en calles, metro, etc., debido a la

angustia por llegar a tiempo y no perder el mencionado estímulo.

Sinceramente pensamos que los riesgos ocurridos en trayecto se están convirtiendo en un problema que puede alcanzar magnitudes insospechadas, por lo cual deben ser objeto de una especial atención, de éstos, los originados por presiones de tiempo pueden ser solucionados en parte, mediante una cuidadosa reubicación del personal, buscando acercar el centro laboral a su domicilio.

## ANEXO NO 1

### CEDULA DE ENTREVISTA PARA INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION GENERAL

DELEGACION No. 2 NORESTE, D.F.

JEFATURA DE LOS SERVICIOS JURIDICOS Y DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO

PROGRAMA DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES

I DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

II DATOS DEL TRABAJADOR

RELACIONADOS CON SU TRABAJO

EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

CATEGORIA \_\_\_\_\_ REGULARIDAD \_\_\_\_\_

HORARIO DE TRABAJO \_\_\_\_\_

TIENE OTRO TRABAJO SI (\_\_\_) NO (\_\_\_)

ANTIGUEDAD EFECTIVA EN EL I.M.S.S. \_\_\_\_\_

LAS RELACIONES CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO SON:

BUENAS (\_\_\_) REGULARES (\_\_\_) MALAS (\_\_\_)

CON SU JEFE INMEDIATO:

BUENAS (\_\_\_) REGULARES (\_\_\_) MALAS (\_\_\_)

III DATOS DEL TRABAJADOR  
RELACIONADOS CON SU FAMILIA

DOMICIO: \_\_\_\_\_  
CALLE Y NUMERO \_\_\_\_\_  
COLONIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
No. DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL TRABAJADOR \_\_\_\_\_  
No. DE HIJOS MEMORES \_\_\_\_\_  
SU CONYUGE TRABAJA Y APORTA DINERO A LA ECONOMIA FAMILIAR  
SI (\_\_\_) NO (\_\_\_)  
TRABAJAN SUS HIJOS SI (\_\_\_) NO (\_\_\_)  
CUANTOS (\_\_\_\_\_)  
ALGUNA OTRA PERSONA APORTA DINERO A LA ECONOMIA FAMILIAR  
SI (\_\_\_) NO (\_\_\_)  
TRANSPORTE UTILIZADO PARA DESPLAZARSE A SU TRABAJO:  
METRO (\_\_\_) COLECTIVO (\_\_\_) AUTOBUS (\_\_\_)  
TAXI (\_\_\_) AUTO PROPIO (\_\_\_) OTROS (\_\_\_)  
TIEMPO EMPLEADO EN TRASLADARSE A SU TRABAJO \_\_\_\_\_ HS.  
DEL TRABAJO A SU HOGAR \_\_\_\_\_ HS.

IV INFORMACION DEL ACCIDENTE

AREA DONDE OCURRIO EL ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
DIA DE LA SEMANA \_\_\_\_\_ HQRA \_\_\_\_\_  
ACTIVIDAD DESEMPEÑADA AL SUFRIR EL ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
DESCRIPCION DETALLADA DEL ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ZONA ANATOMICA AFECTADA \_\_\_\_\_  
TIPO DE ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
AGENTE DE LA LESION \_\_\_\_\_  
CAUSAS DIRECTAS \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
CUANTOS ACCIDENTES HA SUFRIDO, INCLUYENDO EL ACTUAL \_\_\_\_\_

V DATOS COMPLEMENTARIOS

OBSERVACIONES:

---

---

---

MEDIDAS PREVENTIVAS SUGERIDAS:

---

---

---

FECHA DE INVESTIGACION: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTUDIO

\_\_\_\_\_

**APENDICE NO. 2**  
**PROFESIOGRAMA DE LAS CATEGORIAS MAS AFECTADAS**

## Profesiogramas

### Escalafón de Enfermería

- 1a. Categoría: Enfermera General.
- 2a. Categoría: Enfermera Especialista.
- 3a. Categoría: Enfermera Jefe de Piso.

#### Enfermera General

Requisitos: 12, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.  
Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.  
Movimientos escalafonarios: 2, 3, 4 y 6.

**Actividades:** Realiza las técnicas de enfermería establecidas en el cuidado integral del paciente. Recibe, atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento. Colabora en las visitas médicas a los pacientes. Solicita y maneja medicamentos y los administra conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénicos-dietéticos y colabora en la enseñanza de los mismos a pacientes y a los familiares de ellos. Vigila el traslado de pacientes a los servicios a que sean derivados. Toma y registra signos vitales y de somatometría, verificando datos de identificación del paciente y de su expediente clínico. Imparte enseñanza. Orienta e indica al personal auxiliar de enfermería sobre las técnicas y procedimientos vigilando su cumplimiento. Recopila y registra datos en papelería específica. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, entrega y maneja de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, instrumental y material de curación, determinando su esterilización y efectuándola en su caso. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área de trabajo, así como a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Desempeña labores técnico-administrativas inherentes a la categoría.

#### Enfermera Especialista

Requisitos: 21 B.  
Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.  
Movimientos escalafonarios: 2, 3, 4 y 6.

**Actividades:** Recibe y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa

en tratamientos médicos-quirúrgicos y en la visita médica. Atiende pacientes según procedimientos de enfermería establecidos, de acuerdo a indicaciones médicas. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, entrega y maneja, de acuerdo a las necesidades de la especialidad, equipo médico, instrumental y material de consumo. Realiza procedimientos especiales y orienta y verifica el cumplimiento de los mismos en las especialidades de: Pediatría, Salud Pública (en servicios de medicina preventiva, en hospitales, clínicas y clínicas hospitalares, intra y extramuros), Terapia Intensiva, Instrumentista y las que en el futuro se considere necesario establecer previo acuerdo de las partes. Participa en programas específicos del centro de trabajo. Imparte enseñanza. Orienta e indica al personal de enfermería sobre las técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área del trabajo, a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para el mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Desempeña labores técnico-administrativas inherentes a la categoría.

#### Enfermera Jefe de Piso

Requisitos: 18 y 21 C.  
Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.  
Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Recibe y orienta a pacientes, verificando su identificación con los respectivos expedientes clínicos. Atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados. Elabora plan de trabajo y distribuye actividades en base a las necesidades del servicio y participa, orienta y verifica su cumplimiento. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y atiende a pacientes en casos específicos. Solicita, maneja y administra medicamentos

#### **Auxiliar de Enfermería en Salud Pública**

Requisitos: 4, 21B, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 46 y 46A.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 8 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** En servicios de Medicina Preventiva, en Hospitales, Clínicas y Clínicas Hospitalares, intra y extramuros; atiende e informa a los usuarios de las acciones que va a recibir; toma signos vitales y somatometría; recibe, almacena y maneja la dotación del servicio de Medicina Preventiva de productos biológicos, medicamentos y material de curación de acuerdo con las normas de conservación; prepara equipo e instrumental para esterilización; colabora en la aplicación de productos biológicos y antibióticos para tratamientos epidemiológicos; participa activamente en los programas de salud comunitaria, de vacunación, así como de investigación epidemiológica y detección de padecimientos. Registra datos específicos en papelería; dentro de su jornada, asiste a cursos de inducción al área de trabajo, a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos de mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Labores técnico-administrativas inherentes a la categoría.

#### **Auxiliar de Enfermería General**

Requisitos: 4, 21B, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Hospitales de Especialidad (es), Hospitales Generales de Zona, Unidades de Medicina Familiar, Puestos de

Fábrica, Puestos de Enfermería y Unidades Médicas Móviles. Interviene en la recepción, atención, exploración y entrega de pacientes con información sobre su estado de salud; toma signos vitales y somatometría registrándolos en formas específicas; orienta, vigila y acompaña en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio, auxilia al médico y al personal profesional de enfermería en el tratamiento médico-quirúrgico del paciente, como son: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis, ministración de medicamentos, etc., proporciona cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilia en la ingesta de alimentos, etc., efectúa y enseña procedimientos higiénico dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos. Participa en la visita médica. Corroborar que el personal de intendencia mantenga limpia la unidad del paciente. Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental; solicita y maneja ropa, prepara, asear, lava y/o esteriliza equipo e instrumental; registra datos específicos en papelería. Interviene en amortajamientos; dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área de trabajo, a juntas, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos de mejor desempeño del puesto y para su superación personal, labores técnico-administrativas inherentes a la categoría.

### **Intendente**

Requisitos: 2, 27, 32, 33, 34 y 35.

Relaciones de mando: 3, 4, 5 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

Actividades: Control del personal de la Rama de Intendencia, así como de elevadoristas y vigilancia de las labores a ellos encomendadas. Labores administrativas inherentes a sus servicios.

### **Elevadorista.- Categoría Autónoma**

Requisitos: 2, 27, 32, 34, 37 y 46.

Relaciones de mando: 3, 4, 5, 13, 14 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

Actividades: Cuidado, manejo, aseo y vigilancia de elevadores, con obligación de proporcionar informes al público.

### **Ayudante de Servicios de Intendencia**

Requisitos: 31, 32, 33, 35 y 51.

Relaciones de mando: 3, 4, 6 y 19.

Movimientos escalafonarios: 2, 3, 5 y 6.

Actividades: Programa, organiza, controla y ejecuta actividades de limpieza a las instalaciones físicas, mobiliario, equipos y accesorios de oficinas y/o médicos. Controla el uso de los equipos, artefactos, útiles y accesorios para la ejecución de la limpieza, así como detergentes, jabones, desinfectantes, pulimentadores y otros materiales que el Instituto determine para su aplicación en las tareas de limpieza. Controla las dotaciones de "material higiénico" en los cuartos de baño y sanitarios. Reporta descomposturas, deterioros o mal funcionamiento según su caso en las instalaciones físicas, pisos, puertas, ventanas, persianas, escaleras, muebles, equipos y accesorios de oficina y/o médicos, en instalaciones eléctricas, lámparas y contactos, instalaciones hidráulicas y drenajes. Verifica el uso correcto y adecuada conservación de los equipos, accesorios y útiles de limpieza, así como el aprovechamiento óptimo de los materiales. Programa y verifica la custodia de las puertas de entrada y salida de personas y vehículos conforme a las normas que el Instituto establezca en los edificios. Fuera de los horarios de labores, verifica que estén cerradas las puertas de accesos a los edificios y oficinas; suprime los servicios de iluminación que se determinen e impide el acceso de personas, exceptuando los casos autorizados o por necesidades de emergencia.

Programa, organiza, dirige y controla el trabajo de personal de menor categoría; le resuelve casos y problemas.

### **Auxiliar de Servicios de Intendencia**

**Requisitos:** 2, 31, 32, 34, 35, 37 y 46.

**Relaciones de mando:** 3, 4, 6 y 19.

**Movimientos escalafonarios:** 2, 3, 5 y 6.

**Actividades:** Sacude (desempolva), barre, trapea, friega, lava, encera, pule y/o desinfecta: mobiliario, equipo y accesorios de oficina y/o médicos, alfombras, pisos, vestíbulos, corredores, muros, cancelos, puertas, columnas, ventanas interiores, cortinas, persianas, elevadores, montacargas, y baños. Prepara y aplica soluciones detergentes, desinfectantes y para encerrar. Recoge ropa, carga y descarga, la cuenta, la selecciona por tipos y en su caso la separa según su estado. La deposita en los mecanismos de alimentación de las máquinas lavadoras y secadoras no industriales. Opera las máquinas lavadoras no industriales de acuerdo a los procesos de lavado y secado establecidos por el Instituto, incluido el aprovisionamiento de sustancias removedoras, detergentes, activantes, blanqueadoras y aderezos, en cantidades y formas que se establezcan. Vigila y controla los ciclos de operación de cada máquina. Transporta ropa, plancha, retoca y dobla ropa. Acomoda ropa para entrega, asigna, controla y distribuye dotaciones individuales y colectivas de ropa. Recoge ropa, la clasifica y registra. Traslada enfermos o cadáveres en camillas, canas de mano o manualmente en ambulancias o dispositivos hospitalarios. Carga, descarga; acarreo, reparto y entrega de artículos de los almacenes a las distintas unidades médicas o dependencias, pudiendo salir, para este efecto, de su centro de trabajo. Traslado de muebles y equipos de oficina y hospitalarios y acomodo o reacomodo de los mismos. Controla la entrada y salida de personas, vehículos, artículos, objetos y materiales en la forma que el Instituto lo establezca, capta y reporta desperfectos de instalaciones físicas, hidráulicas, sanitarias y eléctricas.

**Auxiliar de Técnico en Servicios de Alimentación.- Categoría Autónoma**

Requisitos: 2, 27, 32, 34, 35, 37 y 46.

Relaciones de mando: 3, 4, 5, 6 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

Actividades: Hacer los pedidos necesarios de los alimentos en bruto. Dirección y supervisión de oficiales de servicios de alimentación en la preparación de alimentos. Control de personal de cocina y relación con los jefes superiores. Responsabilidad general de todas las labores desarrolladas en la cocina a su cargo. Registro, control, recibo y entrega de víveres en almacenes y despensas de unidades médicas o guarderías. Labores administrativas inherentes a su servicio.

**Dietista.- Categoría Autónoma**

Requisitos: 21, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.

Relaciones de mando: 1, 4, 8 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

Actividades: Planea y calcula regímenes dietéticos normales y los ordenados por los médicos y formula la orden de dotación correspondiente de víveres o ingredientes para su elaboración. Formula pedidos a proveedores de alimentos y requisiciones para equipos, aparatos, útiles, accesorios, repuestos y materiales para la operación de cocina y servicios de alimentación. Recibe y controla el almacenaje de víveres, ingredientes y su consumo, así como los equipos, aparatos, útiles, accesorios y materiales destinados para la preparación de alimentos y operación de cocinas y servicios de alimentación y su correcto aseo. Verifica la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos y el aprovechamiento óptimo de los mismos, servidos en cuartos, comedores, cocinas y laboratorios de leches y de los víveres, ingredientes y materiales. Capta y evalúa periódicamente las observaciones que sobre la alimentación expresan médicos, pacientes y personal del Instituto. Programa, organiza, dirige y controla las actividades del personal encargado de la guarda y conservación de víveres de cocina y la distribución y entrega de alimentos y de laboratorio de leches, para la correcta ejecución de sus actividades y les resuelve casos y problemas. Orienta a la comunidad en programas nutricionales. Participa en programas de enseñanza e investigación sobre sus actividades.

## Escalafón de Servicios de Dietología

- 1a. Categoría: Auxiliar de Servicios de Dietología.
- 2a. Categoría: Ayudante de Servicios de Dietología.
- 3a. Categoría: Oficial de Servicios de Dietología.

### Auxiliar de Servicios de Dietología

Requisitos: 2, 27, 32, 33, 34, 35, 37 y 46.  
Relaciones de mando: 4, 6, 15 y 19.  
Movimientos escalafonarios: 3, 5 y 6.

Actividades; Recoger y trasladar dotaciones de alimentos y artículos. Operaciones previas para la elaboración de alimentos: limpiar, lavar, picar, cortar, mezclar, moler, licuar, cernir frutas, vegetales, carnes, leches y derivados, cereales, harinas, leguminosas e ingredientes según el caso. Participa en la elaboración de los alimentos normales o especiales, incluida la preparación y cocción de alimentos. Dotación individual o colectiva de vajillas, cubiertos, cristalería, o utensilios y accesorios en cocina, comedor y cocina de distribución o áreas de distribución para pacientes; poner y levantar mesas individuales o colectivas. Ensambalar y servir los alimentos a pacientes y personal; distribuir los alimentos a cuartos y comedores de acuerdo al tipo de régimen y al programa diario que se determine. Recolección y lavado del equipo de transportación, charolas, vajillas, cubiertos, biberones y accesorios. Clasifica y separa; residuos, desechos y sobrantes y los deposita en los dispositivos colectores respectivamente y devuelve a la cocina los sobrantes. Limpieza del equipo, aparatos, utensilios, accesorios de cocina, comedor, áreas de distribución para pacientes, lavado de ollas y vajillas y del laboratorio de leches, limpieza de pisos, muros, cancelas, techos, cuerpos de campanas en todas las áreas o sección del servicio de Dietología. Capta y reporta deterioros, alteraciones, descomposturas, pérdidas o roturas de equipo, accesorios, utensilios, vajillas, cubiertos y alimentos. Actividades administrativas inherentes a su categoría.

### Ayudante de Servicios de Dietología

Requisitos: 27, 32, 33, 35 y 51.  
Relaciones de mando: 4, 6, 15 y 19.

nipulación y conservación una vez preparados y al distribuirse. Colabora en la planeación del cuadro básico de minutas y formula la requisición de viveres, ingredientes, repuestos de útiles, accesorios, artículos y materiales de aseo para el servicio; y recibe y verifica las dotaciones de los mismos de acuerdo con las normas del Instituto y los sistemas de operación en servicio autorizado. Verifica el uso correcto y composturas del equipo, utensilios, e instalaciones para la preparación y la limpieza y conservación del área de preparación. Controla el equipo, utensilios, materias primas y formula y tramita en su caso solicitudes de reposición. Capta y reporta por escrito deterioros, descomposturas, mal funcionamiento, pérdidas o alteración en el equipo, en las instalaciones eléctricas, hidráulicas, de gas, vapor, drenaje, ventilación y de los alimentos e ingredientes. Reporta por escrito los excedentes sobrantes y faltantes de los alimentos así como el aprovechamiento de los sobrantes y hace las devoluciones pertinentes. Entrega contados los alimentos preparados en las correspondientes raciones de acuerdo con las solicitudes, al personal auxiliar para la distribución a pacientes y personal. Indica y verifica las técnicas de limpieza del área en general y del equipo; responsabilidad general de todas las labores desarrolladas en la cocina a su cargo. Labores administrativas inherentes a su servicio.

Movimientos escalafonarios: 3, 5 y 6.

Actividades; Participa en la recepción, almacenamiento, entrega e inventarios de los artículos y alimentos. Realiza la higienización de los alimentos; pesa y mide ingredientes, lleva a cabo las operaciones previas; limpiar, lavar, cortar, picar, mezclar, moler, licuar, cernir frutas, verduras, carnes, cereales, harinas, leguminosas, leches y derivados e ingredientes según su caso de acuerdo con el programa que se establezca. Participa o ejecuta en forma correcta y oportuna la preparación, cocción y aderezo final de los alimentos normales o especiales conforme al programa que se determine con el aprovechamiento óptimo de los alimentos y artículos. Entrega contadas las dotaciones de los alimentos preparados de acuerdo a las solicitudes para su distribución. Realiza la limpieza del equipo, utensilios y del área en general del almacén de viveres. Reporta descomposturas, deterioros y mal funcionamiento del equipo, utensilios y de las instalaciones. Organiza, dirige y controla el trabajo del personal de menor categoría y le resuelve casos y problemas. Realiza actividades administrativas inherentes a su categoría.

### Oficial de Servicios de Dietología

Requisitos: 27, 32, 33, 35 y 51.  
Relaciones de mando: 3, 4, 6 y 19.  
Movimientos escalafonarios: 6.

Actividades; Organiza, dirige, controla y supervisa el trabajo del personal a su cargo. Ejecuta en forma correcta y oportuna de acuerdo con las normas que el Instituto establezca, la preparación, cocción y aderezo final de los alimentos normales y especiales conforme al programa del servicio que se le encargue, vigilando en forma permanente el aprovechamiento óptimo de los viveres, ingredientes y artículos, así como su ma-

ANEXO NO. 3

RELACION DE ACCIDENTES MAS FRECUENTES POR CATEGORIA.

### ANEXO NO.3

## RELACION DE ACCIDENTES MAS FRECUENTES POR CATEGORIA.

### ENFERMERIA:

#### ACCIDENTES EN EL LUGAR DE TRABAJO:

Esguinces por sobre esfuerzo	9
Cortaduras en dedos y manos con vidrio o bisturí.	5
Piquetes con agujas en dedos y manos	5
Caidas y resbalones	5
Contusiones en dedos y manos	4
Agresión de pacientes	1
Caida de objetos encima	1
Quemaduras	1
Total:	31

#### ACCIDENTES EN TRAYECTO.

Caidas	13
Frenadas bruscas del transporte	7
Asaltos	3
Machacamiento manos y dedos por puertas de vehiculos	3
Colisiones de vehiculos	1
Total	27
Suma de accidentes en trabajo y en trayecto	58

## INTENDENCIA

### ACCIDENTES EN EL SITIO DE TRABAJO:

Esguince por sobre esfuerzo	10
Caidas y resbalones	5
Cortaduras	5
Contusiones por uso de material de trabajo	3
Caida de objetos encima	2
Total	25

### ACCIDENTES EN TRAYECTO

Frenadas bruscas	5
Caidas	4
Atropellamiento de vehiculos	1
Asaltos	1
Machacamiento manos y dedos con puerta de vehiculos	1
Colisiones vehiculos	1
Total	13

Suma total de accidentes en sitio de trabajo y en trayecto: 38

## DIETOLOGIA

### ACCIDENTES EN SITIO DE TRABAJO

Caidas y resbalones	8
Cortaduras en dedos y manos	7
Contusiones por uso de material de trabajo	4
Esguinces por sobre esfuerzo	3
Descarga eléctrica	1
Total	23

### ACCIDENTES EN TRAYECTO

Caidas	2
Asaltos	1
Machacamiento dedos y manos por puertas de vehiculos	1
Frenadas bruscas	1
Colisiones vehiculos	1
Total	6

Suma de accidentes en sitio de trabajo y en trayecto: 29

## BIBLIOGRAFIA.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE LA U. R. S. S.

Manual de Economía Política.

Méx., Grijalvo, 1967.

ALCORTA Arreguín, Martha Lydia

El Seguro de riesgos profesionales en México

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1970.

BOHORQUEZ López, Adolfo y otros.

'Enfermedades de Trabajo', Lecturas en Materia de Seguridad Social.

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1963.

CARDENAS de la Peña, Enrique.

Nuevos Rumbos. Seguridad Social en México, 1971-1974.

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, s/f.

Vasco de Quiroga, precursor de la Seguridad Social.

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1966.

CARDENAS VARELA, César Luis.

Los riesgos de trabajo en el Sistema de Seguridad Social  
en México: La Ley del I.M.S.S.

Méx., U.N.A.M., Facultad de Ciencias Políticas y  
Sociales, (Tesis profesional), 1987.

CERVANTES Campos, Pedro.

Lecturas en materia de Seguridad Social.

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1970.

FROMM, Erich

Marx y su concepto del Hombre.

Méx., Fondo de Cultura Económica, 1964.

GARCIA, Brigida y otros.

Demografía y Condiciones de vida.

Méx., Siglo XXI, Instituto de Investigaciones Sociales  
U.N.A.M., 1966

GARCIA Tellez, Salvador.

Estudios de Sociología Médica.

Méx., Porrúa, 1976.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

40 años de Historia.

Méx., I.M.S.S., 1983.

'Historia del Hospital General de la Raza'.

El Nacional, Suplemento especial Solidaridad, martes 10  
de octubre de 1989.

HOBBSBAUM, E. J.

La era del capitalismo.

Barcelona, Labor, 1987.

KLINEBERG, Otto.

Psicología Social.

Méx., Fondo de Cultura Económica, 1965.

'La prevención de los accidentes': Manual de Educación obrera.

Ginebra, 1984.

LAUWE Paul-Henry, de y Jenny, Jacques.

'Lugar de Trabajo y Residencia', en: Friedmann,

Georges y Naville, Pierre Tratado de Sociología del

Trabajo.

Méx., F.C.E., 1971.

LAURELL, Asa Cristina y MARQUEZ, Margarita.

El Desgaste Obrero en México. Proceso de producción y salud.

Méx., ERA, 1985.

LOMBERA PALLAPES, Enrique, Cohenn Nohevi, y Macotela B. Catherine.

La Seguridad Social en el proceso de cambio Internacional.

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980.

MARX, Carlos.

''Carta a P. V. Annenkov'', Obras Escogidas de Marx y Engels.

Moscú, Progreso, 1955.

''Manifiesto inaugural de la Asociación Internacional de los trabajadores'', Obras Escogidas, t-I.

Moscú, Progreso, 1955.

MARX, Carlos y Engels, Federico.

''Manifiesto del Partido Comunista'', Obras Escogidas de Marx y Engels, t-I.

Moscú, Progreso, 1955.

MEXICO.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Méx., 1917.

Ley Federal del Trabajo.

Méx., Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 1981.

MORGAN, Shirley L. y Davis, Ruby.

'' Occupational hazards: Nursing service personnel''.

Professional Safety, August 1989.

''Nosotros, Area Jurídica'' (folleto)

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, s/f.

''Nosotros en Delegaciones'' (folleto)

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1988.

Prevención de accidentes en el trabajo.

Méx., Sistema para el Desarrollo integral de la familia,  
s/f.

RIVERA PEREZ Uribe Graciela, de

La motivación en las organizaciones laborales.

Méx., Francisco Mendez Oteo, 1978.

SILVA Herzog, Jesús.

Breve Historia de la Revolución Mexicana.

Méx., Fondo de Cultura Económica, 1960.

''Trayectoria Histórica del I.M.S.S.'' (folleto)

Méx., Instituto Mexicano del Seguro Social, 1987.

VILLANUEVA Reinbock, Martín A.

Más allá del principio de la Autodestrucción.

Méx., El manual moderno S.A. de C.V., s/f.