

73  
24



**Universidad Nacional Autónoma de México**

**FACULTAD DE DERECHO**

**ENFERMEDADES DERIVADAS DE LA ACTIVIDAD  
LABORAL NO CONSIDERADAS POR LA LEY  
COMO PROFESIONALES.**



FACULTAD DE DERECHO  
SECRETARIA AUXILIAR DE  
EXAMENES PROFESIONALES

**T E S T S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A:  
MARIA ELENA AVENDAÑO RAMIREZ**

Cludad Universitaria

México, D. F., 1992.

**FALLA DE ORIGEN**



## **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.

## INDICE

### INTRODUCCION

#### CAPITULO PRIMERO ANTECEDENTES DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

1.1. Leyes anteriores a la Constitución de 1917. . . . .	1
1.2. La Constitución de 1917. . . . .	3
1.3. Legislación de los Estados después de 1917. . . . .	5
1.4. Reformas constitucionales. . . . .	13
1.5. Leyes Federales del Trabajo de 1931 y 1970. . . . .	17

#### CAPITULO SEGUNDO LA LEGISLACION ACTUAL

2.1. Ley Federal del Trabajo. . . . .	24
2.2. Ley del IMSS. . . . .	31
2.3. Ley del ISSSTE. . . . .	45

#### CAPITULO TERCERO

#### LA RELACION DE TRABAJO

3.1. Trabajador. . . . .	59
3.1.1. Clasificación de los trabajadores. . . . .	62
3.2. Patrón y empresa. . . . .	63
3.2.1. Patrón. . . . .	63
3.2.2. Intermediario. . . . .	66

3.2.3. Patrón sustituto. . . . .	66
3.3. Empresa. . . . .	67
3.3.1. Clasificación de las empresas. . . . .	69
3.3.2. Clases y Grados de riesgos en las empresas. . . . .	73

CAPITULO CUARTO  
ENFERMEDADES DE TRABAJO NO CONSIDERADAS POR LA LEY

4.1. Riesgo de trabajo. . . . .	83
4.1.1.El accidente de trabajo. . . . .	84
4.1.2. La enfermedad de trabajo. . . . .	86
4.2. Semejanzas y diferencias entre accidente y enfermedad de trabajo. . . . .	86
4.3. Efectos de los riesgos de trabajo. . . . .	89
4.4. Enfermedad derivada del riesgo de trabajo. . . . .	93
4.4.1. Clasificación de las enfermedades. . . . .	94
4.5. Enfermedades consideradas por la Ley como riesgos de trabajo. . . . .	100
4.6. Agentes que intervienen en la consecución de la enfermedad de trabajo. . . . .	103
4.7. propuesta para considerar a la enfermedad como riesgo de trabajo. . . . .	109
CONCLUSIONES	122
BIBLIOGRAFIA	

## INTRODUCCION

Con el presente estudio se busca demostrar que existen enfermedades derivadas del trabajo que no se consideran por la Ley como enfermedades profesionales y esto perjudica a la clase trabajadora.

Así tenemos que dentro de la Seguridad Social, se encuentra la obligación de proteger a los trabajadores de los posibles riesgos de trabajo a que están expuestos. La enfermedad como riesgo de trabajo es el resultado de condiciones desfavorables para el trabajador, que han contribuido al deterioro de la salud, por tanto el estudio de los factores que las originan es importante; la finalidad siempre será obtener información, que permita establecer una relación entre los factores causales y los daños causados a los trabajadores, para poder garantizar una mayor seguridad en el trabajo.

La enfermedad de trabajo crea dos necesidades: por una parte el remplazo del salario o la ganancia perdida y por otra la atención curativa y/o preventiva, destinada no sólo a restablecer la salud, sino incluso a prevenirla. La Ley Federal del Trabajo y las leyes de Seguridad Social explican las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores.

La enfermedad de trabajo aún cuando resulte del

ejercicio normal y habitual de la profesión, resulta difícil señalar su inicio, en algunos casos no gozan de la presunción causa-efecto, que tienen todos los accidentes de trabajo y por consiguiente su reparación es difícil. En el caso de la enfermedad de trabajo, para gozar del beneficio de la reparación, debe subordinarse a las condiciones que establecen la existencia o la presunción de un vínculo de causalidad entre la ocupación de la víctima y los signos patológicos que presenta.

Es importante estudiar las características de las enfermedades de trabajo, la reglamentación de la que son objeto, la existencia de una responsabilidad y obligación patronal para con sus trabajadores cuando han sido afectados por una enfermedad, el papel del médico como colaborador del juzgador; la técnica médica y administrativa que deban complementarse para que legalmente pueda ser reconocida una enfermedad de trabajo e indemnizada como tal; ya que en muchas ocasiones no se llega a determinar correctamente una enfermedad, catalogándola como común, integrándola en otro seguro.

El problema se presenta cuando el padecimiento, no está contenido en la tabla de enfermedades de trabajo que la Ley Laboral establece.

En la mayoría de los casos el trabajador se conforma con que su padecimiento sea protegido como una enfermedad no

profesional, pues el procedimiento para considerarla enfermedad profesional, es muy complicado.

Es impostergable ampliar el cuadro de enfermedades profesionales para que la justicia social sea una realidad para el mayor número de mexicanos.

## I ANTECEDENTES DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

El trabajo es una manifestación del hombre, por tanto debe ser una actividad digna; para lograrlo se ha tratado de que las distintas leyes protejan a los sujetos de la relación laboral y prevengan los posibles efectos de su actividad laboral. Por ejemplo, la protección que se ha dado a los riesgos, tanto sociales como profesionales, que sufrirá, con el objeto de darle al trabajador una seguridad.

Las leyes de nuestro país han contribuido para lograr esto, las cuales derivan de las disposiciones del artículo 123 de nuestra Constitución.

### 1.1 LEYES ANTERIORES A LA CONSTITUCION DE 1917.

Debido a los problemas a que se han enfrentado las clases trabajadora y campesina y que se fueron agudizando por los adelantos industriales de inicios de siglo, surgió un movimiento legislativo que fue el antecedente para la creación de las actuales leyes que protegen a los trabajadores.

Entre las leyes que trataban de darle al trabajador una mayor seguridad social, estaban: La Ley de accidentes de



trabajo del Estado de México, presentada por José Vicente Villada, expedida el 30 de abril de 1904, en la que se hace referencia a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales y la Ley de accidentes de trabajo del General Bernardo Reyes, expedida el 9 de noviembre de 1906 en el estado de Nuevo León. En ambas ya se contemplaba la idea de que el patrón, se responsabilizará de los posibles riesgos a que estaba expuesto el trabajador y a la necesidad de que se le diera atención médica y se le pagará un salario; asimismo que en caso de muerte tendrían derecho a una indemnización.

La Ley de José Vicente Villada coincidía con la del General Bernardo Reyes, sin embargo ésta última es de mayor importancia, pues contenía prestaciones superiores y señalaba un procedimiento para exigir el pago de la indemnización.

Don Venustiano Carranza, jefe del ejército constitucionalista publicó el 12 de diciembre de 1912, un decreto en donde se establecía en su artículo segundo: que

"El Jefe de la Nación y encargado del Poder Ejecutivo, expedirá y pondrá en vigor durante la lucha todas las leyes, disposiciones y medidas encaminadas a dar satisfacción a las necesidades económicas, sociales y políticas del país, efectuándose las reformas, que la opinión pública exige como indispensables en un régimen que garantice la igualdad de -

los mexicanos."(1)

El 11 de diciembre de 1915, se promulgó en Yucatán una ley del trabajo a iniciativa del General Salvador Alvarado, misma que en su artículo 135 establece disposiciones importantes que se han considerado como el primer antecedente del seguro social, este artículo a la letra dice: "El gobierno fomentará una asociación mutualista en la que se asegurarán los obreros, contra los riesgos de vejez y muerte."(2)

En esta Ley ya se consideraba responsable al patrón de los accidentes y enfermedades de sus trabajadores, suprimía de su articulado las excluyentes de responsabilidad patronal, dejando sólo la fuerza mayor, misma de la cual se seguían valiendo los patronos para no pagar.

## 1.2. LA CONSTITUCION DE 1917.

Las disposiciones mencionadas, tendientes a proteger la salud de la clase trabajadora, sirvieron para dar origen a la Constitución Mexicana de 1917, la que se consideró adelantada a su época, elevando a rango constitucional el derecho a la seguridad social de los trabajadores.

En 1916, el Congreso Constituyente presentó un proyecto de reformas a la Constitución de 1857 en materia de trabajo,

---

(1) cit por Arce Cano Gustavo, Los Seguros Sociales en México, Ed.Porrúa,S.A., México, 1944, pag.23.

(2) idem.

las reformas pretendían modificar el artículo 50 y el artículo 72, "... en donde se proponía facultar al Congreso de la Unión para expedir leyes sobre el trabajo, que dieran realidad a las transformaciones en favor de los trabajadores en concreto seguros para los casos de enfermedad y vejez."(3)

El proyecto de reformas fue declinado y superado por el Constituyente, dando nacimiento a la Constitución de 1917, en donde se incluía el artículo 123 como resultado de un gran debate que se suscitó en materia de trabajo, el que establecía en su fracción XXIX de su texto original lo siguiente: " Se considera de utilidad social, el establecimiento de cajas de seguro, de invalidez de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros fines análogos, por lo cual el gobierno federal, como el de cada Estado deberá fomentar la organización de instituciones de esta índole para difundir e inculcar la previsión popular" (4) .

Con esta disposición se dio lugar a que los Estados legislaran en materia de trabajo, pero sobre todo se creó un seguro de tipo potestativo, que limitó las facultades del -

---

(3) Sánchez Vargas Gustavo, Orígenes y Evolución de la Seguridad Social en México, Ed. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, 1963, pag. 30.

(4) cit por González Díaz Lombardo Francisco, Cursillo de Seguridad Social, Ed. Universidad de Nuevo León Monterrey, 1959, pag 63

legislador para exigir una mayor responsabilidad a los patrones de los trabajadores que estuvieron en algunos de los supuestos.

La fracción XXIX de artículo 123 Constitucional tenía por objeto la creación de leyes que realmente garantizara el cumplimiento de las necesidades de cada Estado, conocida por los gobernadores. Resultando un gran logro de la clase trabajadora.

### 1.3 LEGISLACIONES DE LOS ESTADOS DESPUES DE 1917.

Como se observa, el artículo 123 Constitucional en su fracción XXIX dio la pauta para la creación de las diversas leyes en cada uno de los Estados en cumplimiento a las disposiciones de la Carta Magna; entre éstas destacan: El Código del Trabajo del Estado de Yucatán, del 16 de diciembre de 1918. De éste se dice que dio un paso atrás, porque modificó sus preceptos anteriores, en donde ya se regulaba un seguro obligatorio mediante una asociación mutualista; la idea se conservó hasta la Constitución de 1917, se fomentaba el seguro potestativo, el Código de Yucatán contempló, "La creación de cajas de ahorro y de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo y de otros fines análogos". (5)

---

(5) Arce Cano Gustavo. op cit. pag. 24.

En 1919 surge el proyecto de la Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales, en la que se proponía la constitución de cajas de ahorros, cuyo fondo tenía por objeto impartir ayuda económica a los trabajadores cesados; los trabajadores darían el 5% de su salario, en tanto que los patrones les tocaría aportar el 50% de la cantidad que tenía obligación de dar a sus trabajadores por concepto de utilidades.

El proyecto del General Alvaro Obregón, de 1921, llamado Ley para la creación del Seguro Obrero es un antecedente importante de la Ley del Seguro Social y de su Instituto, que no llegó a promulgarse pero despertó el interés de los trabajadores sobre cuestiones sociales, además, muchas de sus disposiciones se contemplaron en las leyes que fueron surgiendo, incluso en la propia Ley del Seguro Social.

En ese mismo año, en el Estado de Puebla, el 14 de noviembre, se expide su Código del Trabajo, el que disponía en su artículo 221 que "El patrón podrá sustituir el pago de indemnizaciones de los accidentes y enfermedades profesionales que sufran sus trabajadores, através del seguro contratado con asociaciones legalmente constituidas y aceptadas para la sección del trabajo y previsión social."(6).

---

(6) Cit por González Díaz Lombardo, op cit. pag.65.

El Código Laboral del Estado de Campeche publicado el 30 de noviembre de 1924, contenía disposiciones similares al Código de Puebla, pues en su artículo 290 facultaba al patrón para "... sustituir con un seguro a su costa, en beneficio del obrero, la obligación que tenía de indemnizar a éste en los casos previstos por la Ley, pero siempre a condición de que haya cumplido con todas las estipulaciones contenidas en la póliza, de la que haga efectiva al ocurrir el accidente de trabajo o la enfermedad profesional y de la cantidad que el obrero o su causahabiente, reciba, no sea mayor de lo que conforme a la Ley, deba corresponderle, si fuere menor el valor de la póliza, los patrones cubrirán la cantidad que falte; si fuere mayor, que dará a beneficio de la víctima o de sus causahabientes."(7)

Las leyes del trabajo de Tamaulipas del 12 de junio de 1925 y la de Veracruz del 10 de junio de 1925 establecieron una modalidad especial; el seguro voluntario por el que "Los patrones podrán substituir las obligaciones sobre enfermedades y accidentes profesionales, con el seguro hecho a su costa, en favor de los trabajadores en sociedades debidamente constituidas, con suficientes garantías y aprobación de los gobiernos de los Estados, pero a su vez las empresas que optaren por asegurar a sus operarios, no --

---

(7) Instituto Mexicano del Seguro Social, El Seguro Social en México, 1971, México, pag. 199.

podían dejar de pagar las primas correspondientes sin causa justificada. Cuando el patrón suspendía el pago, los obreros y las compañías aseguradoras, tenían acción para obligar a los patrones a continuarlo, mediante el juicio sumario seguido ante la Junta Central de Conciliación y Arbitraje" (8).

Tanto la Ley del Trabajo de Puebla como la Ley del Trabajo del Estado de Tamaulipas contemplaban disposiciones más completas, ya que se hablaba de autoridades del trabajo que intervendrían en caso de conflicto, en donde los perjudicados fueran los trabajadores.

El 9 de noviembre de 1925, se elaboró un proyecto de Ley reglamentaria del artículo 123 de la Constitución General de la República, Distrito y Territorios Federales, el que determinaba que los patrones deberían garantizar la atención médica y el pago de las indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales que pudieran ocurrir durante el año, depositando en la forma y lugares establecidos por el Ejecutivo Federal, así como la cantidad que para el caso se fijará. Como otra opción, se podía asegurar a los trabajadores en empresas particulares u oficiales o formadas por ellos mismos, pero sin dejar de existir la obligación de los patrones de asegurar a todo

---

(8) Arce Cano Gustavo, op. cit., pag. 26.

el personal que estuviera a su servicio.

La Ley del Trabajo de Aguascalientes, nació en 1928 y estatúa la creación de una sociedad mutualista en favor de todos los trabajadores que, depositando una pequeña parte de su salario se adhirieran a ésta sociedad, asegurando su vejez y en su caso la muerte, con lo que no dejarían a sus deudos desprotegidos.

Esta forma de seguro se consideró un antecedente del seguro voluntario. Asimismo, este seguro garantizaría los derechos de los trabajadores, pues era patrocinado por el propio gobierno, el que vigilaba su funcionamiento, además, se encargaría de expedir sus bases constitutivas, evitando con esto posibles conflictos entre los trabajadores y los patrones, como ocurrió en otros Estados.

En el Estado de Hidalgo se promulgó la Ley reglamentaria del artículo 123 del Estado de Hidalgo el 30 de noviembre de 1928 y el artículo 242 "... declara de utilidad pública el establecimiento de instituciones cooperativas o sociedades que tengan por objeto asegurar a los trabajadores contra accidentes o enfermedades profesionales y las autoridades deberán darle todas clase de facilidades para su organización y funcionamiento dentro de las leyes respectivas." (9)

En general todas las leyes de Estados en materia de

---

(9) ibidem pag. 27.



trabajo trataban de darle seguridad a los trabajadores que sufrieran algún riesgo de trabajo, creando a través de los medios legales el seguro popular, pero no lograron su objetivo, por que no tenían carácter obligatorio.

Esta facultad que se concedió a los Estados trajo como consecuencia ventajas y desventajas, de las primeras se señalaron algunas, que aún cuando en grado mínimo fueron triunfos de la clase trabajadora como resultado de una gran lucha.

En determinados Estados las leyes ampliaban su protección al trabajador en comparación a lo que la propia Constitución disponía en su artículo 123; por ejemplo, no se dejaba desamparado al trabajador que sufría una incapacidad o muerte ocasionada por una enfermedad no profesional, incluso cuando la enfermedad o muerte era de algún familiar, ya que se le otorgaba una ayuda económica.

En estas leyes quedó impresa una orientación familiar, porque trataba de proteger a la familia del trabajador, con la ayuda que se le brindaba en el momento en que se enfermaba alguno de sus miembros.

La ayuda se daba en base a que este hecho ocasionaba erogaciones imprevistas y que en muchos casos no podía solventar el obrero; en las disposiciones de la Ley se trató de evitar este problema.

Otras de las prestaciones que se otorgaron por las leyes de los Estados, aún cuando fueron simples,

beneficiaron a los trabajadores, pues fue la obligación del patrón de proporcionar atención médica gratuita a sus trabajadores; en algunas ocasiones el derecho a recibir medicamentos, en otros Estados se impuso el deber de los empresarios a pagar gastos de funeral, aún cuando la muerte no fuera causada por el trabajo. A pesar de la sencillez de las prestaciones, estas beneficiaron mucho al trabajador.

Las leyes de Aguascalientes, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Hidalgo, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán; ordenaron el dar un préstamo a los trabajadores enfermos para sufragar los gastos durante el padecimiento. Estas prestaciones se extendieron a los familiares de los obreros.

Los riesgos de trabajo a su vez originaron prestaciones como las antes mencionadas, en especie y en algunos casos en dinero; para la incapacidad permanente o muerte del trabajador, éstas podían ser una indemnización inmediata, en otros una indemnización pagadera en el curso de unos meses y en otros casos el pago de una pensión para el trabajador incapacitado o para sus deudos.

Por otra parte, el dar libertad a los Estados para que legislaran en materia de trabajo y dar la pauta para establecer el seguro potestativo, trajo como consecuencia una desventaja que sólo se notó en forma mediata; se facultó

a los patronos para que sustituyeran sus obligaciones, contratando seguros que se encargaran de las indemnizaciones concedidas a los trabajadores en caso de sufrir riesgos de trabajo, para tal efecto existían en algunas leyes tablas que fijaban el monto de la indemnización que el patrón debía pagar a sus operarios para los casos en cuestión. Esta idea en un principio no se consideró mala, pues facilitaba las cosas a los patronos, pero se consideró que esto no solucionó los problemas de los trabajadores, al contrario originó otro tipo de problemas, ahora entre trabajadores y aseguradoras, ya que éstas últimas tenían fines lucrativos y por tanto cometieron injusticias con los trabajadores, pues: utilizaban excluyentes legales y procedimientos difíciles para el cumplimiento de las garantías al acontecimiento del riesgo.

Habría de surgir en el curso de los años otras consecuencias, "... los intereses de estas empresas se sintieron afectados por los intentos favorables al régimen del Seguro Social, que las desplazaría en la protección de los riesgos profesionales, de ahí que las campañas divulgaban el error y la confusión sobre el concepto y finalidad del Seguro Social, oponiéndose a la creación de una Ley especial."(10).

---

(10) Sánchez Vargas Gustavo Op. cit. pag. 35

#### 1.4. REFORMAS CONSTITUCIONALES.

El 6 de noviembre de 1929 fue aprobada la reforma constitucional del artículo 73 fracción X, "... en la que se facultaba al Congreso de la Unión para legislar en materia - laboral, y su aplicación correspondería a las autoridades de los Estados en sus respectivas jurisdicciones, con excepción a lo referente a las empresas ferrocarrileras y de transporte amparadas por la concesión federal, minera, hidrocarburos, y trabajos del mar."(11)

En ese mismo año se publicaron las reformas a las fracciones : XXIX, XIV, y XV del artículo 123 constitucional.

La fracción XXIX quedó reformada de la siguiente manera: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá :seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades, de accidentes y de otros con fines análogos."(12)

Los artículos constitucionales reformados trajeron como resultado, primero que las leyes de los Estados decretadas sobre la materia de trabajo quedaran sin efecto, además, se instauró el seguro obligatorio, que desplazo al seguro potestativo contenido en el texto original ya antes citado.

(11) Kaye J. Dionisio, Los Riesgos de Trabajo, Ed, Trillas, México, 1985, pag. 31.

(12) cit por González Díaz Lombardo Francisco, op, cit, pag. 64.

Al establecerse el carácter obligatorio del seguro, los patrones deberían contratar seguros de riesgos profesionales, depositando en una institución bancaria equivalentes del 2 al 5% del salario mensual para constituir un fondo de beneficio de los trabajadores.

El artículo 123 contemplaba a su vez dos fracciones más que regulaban los riesgos profesionales: la XIV, creaba una obligación para el patrón en el momento en que estos riesgos se presentaban, textualmente decía : "Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente para pagar de acuerdo como las leyes determinen. Esta obligación subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por intermediarios."(13)

La fracción XV, establecía que "el patrón está obligado a observar en la instalación de sus establecimientos medidas adecuadas para prevenir accidentes en el caso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como organizar de tal manera éste, que resulte la salud y la vida de los trabajadores, la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación bajo las

---

(13) cit por Kaye J. Dionisio, op cit. pag. 62 y 63.

penas que al efecto establezcan las leyes."(14)

Las fracciones citadas crearon dos obligaciones para los patrones; una que se refería al momento de que ocurría el riesgo de trabajo y la otra que establecía medidas preventivas de esos posibles riesgos de trabajo, misma que se conservan en el artículo 123 Constitucional.

Después de este movimiento legislativo, tendiente a dar una mayor seguridad a los trabajadores tanto por riesgos profesionales y en algunos caso por riesgos sociales, se reconoció la necesidad de expedir una Ley especializada del seguro social y que además permitiera la constitución de un organismo que ofreciera determinados servicios a los trabajadores.

Anteriormente ya se tenía la idea de que este organismo resolverá las necesidades de la clase trabajadora, recordemos el proyecto del General Alvaro Obregón llamado seguro obrero, en donde se contemplaba la necesidad de una ley del seguro social así como la de un organismo que garantizara los seguros a los trabajadores. Sin embargo, por las circunstancias en que se encontraba el país no fue posible su aceptación.

El propio proyecto de la Ley Federal del Trabajo de 1931 hablaba de la necesidad de expedir una Ley del Seguro Social y de la creación del Instituto del Seguro Social pero

---

(14) Ibidem pag. 30.

de igual manera este intento no pudo cristalizarse por razones similares al proyecto del General Obregón. En los siguientes años hubo otros intentos para crear el seguro social.

En 1934 el primer congreso del Derecho Internacional, discutió la organización de un instituto que abarcara todos los posibles riesgos o dejara a fuera los riesgos profesionales, también se habló sobre las posibles formas de pago de las cuotas para sostener el Instituto, el cual se encargaría de dar los servicios que el trabajador necesitara según el caso; los trabajadores proponían que estas cuotas fueran pagadas por el Estado y los patrones y éstos por su lado sólo querían aportar la cantidad que daban por concepto de utilidades.

En el sexenio del presidente Lázaro Cárdenas se promovieron proyectos de seguro social y el 27 de diciembre de 1938 surgió un proyecto que ofrecía: "...cubrir los riesgos de las enfermedades y accidentes de trabajo, enfermedades y desocupación involuntaria; se señalaba la creación de un Instituto nacional de seguros sociales, con representación obrero patronal, cuotas de carácter fiscal y prestaciones consistentes en indemnizaciones, subsidios, pensiones en dinero, asistencia médica, farmacéutica, hospitalaria, aparatos y accesorios terapéuticos y

ortopédicos."(15).

Sin embargo, el proyecto no tuvo éxito y fue hasta 1941 cuando se formó una nueva comisión, encabezada por el Secretario de Trabajo y Previsión Social Ignacio García Tellez. Al año siguiente es aprobado por el Congreso de la Unión y es publicado el 15 de enero de 1943, surgiendo así la Ley del Seguro Social y como consecuencia se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En 1959 se reforma la Ley del Seguro Social, separándose la organización de la seguridad social de los trabajadores al servicio del Estado y se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado; y se crea su respectivo Instituto.

#### 1.5. LEYES FEDERALES DEL TRABAJO DE 1931 Y 1970.

Ley de 1931.-La Ley Federal del Trabajo de 1931 al regular los riesgos profesionales, no pudo desprenderse de la teoría civilista, aún cuando el derecho laboral ya se había separado del derecho común y adoptó la teoría de la responsabilidad objetiva o de la industria, en donde se pensaba que era el patrón quien debía responder por los accidentes del trabajador aún en el caso de que existiera culpa del obrero, como consecuencia el patrón debía pagar una indemnización reducida, esta situación originó la .lsl

(15) González Díaz Lombardo Francisco, op cit. pag. 69.



necesidad de una aclaración en la que se decía "...la teoría del riesgo profesional se inició en el siglo pasado y tuvo por objeto, poner a cargo del empresario la responsabilidad por los accidentes y enfermedades que sufrirán los trabajadores por motivo de la profesión que desempeñaban sin importar que existiera culpa del trabajador."(16)

La idea va evolucionando hasta que el concepto de riesgo profesional se transforma al de riesgo de empresa . de acuerdo con ésto se pensó que era la empresa la que debería cubrir a sus trabajadores su salario, salvo las excepciones previstas por la Ley, también existía la obligación de reparar los daños que la actividad laboral ocasionará , cualquiera que fuera su naturaleza y las circunstancias en que se presentará.

La ley del Trabajo de 1931 definía una serie de conceptos relacionados con los riesgos de trabajo, con el objeto de evitar confusiones, por ejemplo: "Los riesgos profesionales, son los accidentes y enfermedades a que estan expuestos los trabajadores con motivo de sus labores o en ejercicio de ellas."(17)

Definió además a los accidentes, considerando con ese carácter sólo a los que se realizaban dentro del centro de

---

(16) De la Cueva Mario, El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, tomo 1, actualizado por Urbano Farias, ed. decima, Ed. Porrúa, S A., México, 1987, p.118.

(17) Kaye J. Dionisio, op. cit., p. 35.

trabajo, por las actividades desempeñadas o durante el tiempo que estuviera trabajando; La idea se modificó en la Ley de 1970, en donde se tomo en cuenta el accidente que el trabajador pudiera sufrir en el trayecto de su casa al trabajo o viceversa. La Ley del seguro Social de 1943 ya contemplaba el accidente de tránsito, adelantándose al propio Código de 1970.

En el caso de las enfermedades profesionales, la Ley consideró que éstas podían ser provocadas por la clase de trabajo realizado o el medio en que el trabajador se veía obligado a laborar, todo esto podía originar una alteración o perturbación en el organismo, ya sea en forma permanente o transitoria.

El Código de 1931 no sólo se preocupó de dar definiciones de enfermedad, también en su artículo 326 se elaboró una tabla de 50 enfermedades profesionales, misma que modificada se conserva en la Ley de 1970, con reformas correspondientes, de acuerdo a los adelantos científicos.

Los riesgos que un trabajador sufriera se clasificaron en: a) la muerte.

b) La incapacidad total permanente.- considerándola como la pérdida absoluta de facultades o de aptitudes, que imposibilitan a un individuo para que desempeñe cualquier trabajo por todo el resto de su vida.

c) Incapacidad parcial permanente.-es la disminución de

las facultades del individuo por haber sufrido la pérdida o paralización de algún miembro u órgano o función del cuerpo.

d) Incapacidad temporal.- se consideró que era la pérdida de la facultad o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a un individuo para desempeñar un trabajo por algún tiempo."(18)

Algunos de estos conceptos fueron tomados íntegramente por el Código de 1970, otros se tomaron sólo como base para los nuevos preceptos que trataban de mejorar los derechos de la clase trabajadora.

El Código de 1931 conservó la idea de proteger a todos los trabajadores del patrón, incluyendo a los que fueron contratados por intermediarios. Para el cálculo de las indemnizaciones se tomó como base el salario diario que recibía el trabajador en el momento en que ocurriera el riesgo de trabajo ya sea accidentes o enfermedades.

La Ley de 1970 utiliza como base el salario del trabajador, añadiéndole tan sólo. "... si el salario que percibe el trabajador excede al doble del salario mínimo de la zona económica a la que corresponda el lugar de la prestación del servicio, se consideraráa dicha cantidad como salario mínimo..."(19)

Algunas de las prestaciones que la Ley de 1931

---

(18) Ibidem pag. 36.

(19) Ibidem pag. 37.

establece son: a) Asistencia médica.

b) Administración de medicamentos y material de curación.

c) Las indemnizaciones fijadas en la Ley.

La Ley del Trabajo de 1931 recoge ideas que contenían las leyes de los Estados, por ejemplo: la de otorgar un mes de salario a los deudos del trabajador que fallece por motivo de su actividad laboral, así como los gastos que origine el funeral y el pago fijo a los que dependían de él, esposa e hijos menores de 16 años, legítimos o naturales.

Asimismo contemplaba la idea de que el patrón tenía la obligación de tener su propio taller o fábrica de medicamentos para las urgencias que se presentaran a sus operarios; para tal efecto se dispuso que "los patrones que tuvieran a su cargo más de 100 y menos de 300 trabajadores deberían tener un puesto de socorro dotado de medicamentos y material necesario para la atención quirúrgica y medicina de urgencias, atendido por un médico cirujano... el patrón que tuviera más de 300 trabajadores debería tener por lo menos enfermería u hospital bajo la responsabilidad de un médico..."(20)

Un derecho más que regulaba la Ley de 1931, fue el de reponer al trabajador en el puesto que tenía al momento de sufrir algún accidente o enfermedad profesional, pero debía

---

(20) Ibidem, p.38.

cumplir con los siguientes requisitos: que el trabajador estuviera capacitado y que no hubiera recibido indemnización por una incapacidad total permanente, ni que transcurriera un año desde la fecha en que se quedó incapacitado. El artículo 305 establecía que los patrones podían cumplir las obligaciones que les imponía el título denominado de los riesgos profesionales, asegurando a su costa al trabajador e incluso a los posibles beneficiarios, el contrato de seguro debería establecerse con una empresa nacional.

Reforzando las citadas normas el legislador expidió el 29 de noviembre de 1934, el reglamento de Medidas preventivas de accidentes de trabajo.

#### LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE 1970.

Entra en vigor a partir del primero de mayo de 1970, trata en el título noveno lo relativo a los riesgos de trabajo. La nueva Ley a diferencia de su antecesora, adopta la teoría del riesgo de empresa; misma que consiste en que la empresa debe responder de los accidentes o enfermedades que sufran sus trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

La indemnización que se le dé al trabajador por el riesgo de trabajo estará sujeta a una tarifa especial contenida en las tablas de los artículos 513 y 514 de la Ley Federal del Trabajo, la que a su vez tendrá como base el

salario base de cotización.

Los riesgos de trabajo que se dividen en enfermedad y accidente de trabajo traen consigo diversas consecuencias que generan responsabilidades distintas para el patrón.

La nueva Ley trajo novedades en materia de riesgo de trabajo incluyendo en éstos a los que sufría el trabajador en el trayecto de su domicilio a su centro de trabajo.

Reforzando ésta disposición existen tesis jurisprudenciales que han empleado el concepto protegiendo a los trabajadores que se accidentan fuera del lugar de trabajo, pero con motivo de su actividad laboral.

En cuanto a las enfermedades profesionales la Ley de

CAPITULO SEGUNDO  
II. LEGISLACION ACTUAL.

2.1. LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

El artículo 123 Constitucional, es el punto de partida para extender la seguridad social a todos los económicamente débiles, y está reglamentado por la Ley Federal del Trabajo, pues el Derecho a la Seguridad Social forma parte del Derecho del Trabajo, aún cuando existe tendencia a su autonomía.

Como se observa, la Ley actual abandona la influencia civilista sobre la teoría de la responsabilidad objetiva, dando entrada a un término más amplio.

En un principio se regulaba como un contrato de trabajo, que seguía disposiciones del Derecho Civil, por tanto se tenía la idea de que el riesgo debía soportarlo el trabajador, salvo que se acreditara la culpa del patrón, lo que era muy difícil. La teoría fue evolucionando, la Ley cambió su orientación . "...se consideró al riesgo como una responsabilidad objetiva, en donde se imputa a los empresarios y patrones la responsabilidad por los accidentes o enfermedades que sufrieran los trabajadores con motivo o en ejercicio del trabajo, debiendo pagar la indemnización correspondiente.(21).

---

(21) Trueba Urbina Alberto, Nuevo Derecho del Trabajo, ed.tercera, Ed. Porrúa, México. 1975. pag.211.

Esta teoría es la que adoptó la Ley de 1931, mientras que la Ley actual se orienta hacia la creación de una responsabilidad social. La Ley por tanto se basa en la teoría del riesgo de empresa, esto origina notables consecuencias, sobre todo se tuvo que ajustar a la Ley del Seguro Social.

La filosofía del riesgo determina que "...si un trabajador ofrece su salud y su integridad corporal al servicio del patrón, cualquier menoscabo que en ellos se produzca como consecuencia directa o indirecta debe ser compensado de alguna manera, al trabajador o a sus dependientes económicos"(22)

El artículo 473 dice que hay dos clases de riesgos de trabajo, el accidente y la enfermedad laboral, define además lo que se entiende por accidente y enfermedad de trabajo; a esta última la define como un estado patológico derivado de una acción continuada, cuya causa tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios; como se observa, la enfermedad puede ser producida por dos circunstancias: el trabajo mismo o el medio en el que el trabajador desempeña sus actividades. Al respecto se ha considerado que esta división es un adelanto a diferencia de la anterior Ley que sólo contemplaba una situación.

La existencia de un riesgo trae consigo responsabilidades

(22) De Buen Néstor, Derecho del Trabajo, T.1, sexta edición, Ed. Porrúa, México, 1986, pag. 588.



concretas a cargo de los patrones. de éstas se distinguen dos efectos, en primer término; el riesgo provoca una incapacidad, en segundo lugar, puede producir la muerte del trabajador.

En cuanto a las incapacidades cada una causa lo siguiente:

La incapacidad temporal.- origina una prestación en dinero que consiste en el pago íntegro del salario que percibe el trabajador mientras subsista la incapacidad, el pago se hará desde el primer día de la misma, si al cabo de algún tiempo la incapacidad continúa (tres meses) entonces el trabajador y el patrón estarán en posibilidades de pedir la certificación médica para que se declare la incapacidad permanente, mientras tanto el trabajador seguirá recibiendo su sueldo íntegro.

Incapacidad permanente parcial.- El trabajador recibirá una indemnización que consiste en el pago del tanto por ciento que fije la Ley de acuerdo a una tabla de evaluación de incapacidades, la cual tendrá como base el importe que se pagaría si la incapacidad fuera permanente total.

Incapacidad permanente total.- En este caso la indemnización será el equivalente a una cantidad permanente al importe de 1095 días de salario.

En cuanto a la incapacidad parcial puede darse el caso de que ésta ocasione una pérdida absoluta de facultades o

actitudes del trabajo o profesión; por lo que la Junta de Conciliación y Arbitraje esta en actitud de aumentar la indemnización normal tomando en cuenta las condiciones particulares del trabajador tales como las económicas, sociales, el tipo de profesión, las posibilidades de desempeñar la misma.

Las prestaciones en especie que la Ley Federal del Trabajo dispone, para el caso en el que el trabajador sufra un riesgo son: Asistencia médica, quirúrgica, y hospitalaria, (para el caso en que lo requiera.), rehabilitación, medicamentos y material de curación, aparatos de prótesis y ortopedia, necesarios (art. 487).

Prestaciones en dinero; ésta dependerá de las consecuencias que ocasionen los riesgos de trabajo como ya se vió. En cuanto a las enfermedades originadas por el trabajo, la Ley establece una tabla que enumera las que la Ley considera como tales, al respecto no se ha aclarado cual es el objeto de incluir una relación de enfermedades profesionales, la jurisprudencia ha tenido que dar una interpretación, diciendo que la finalidad es dar una presunción de profesionalidad respecto de un determinado procedimiento con relación a una actividad específica.

En el mismo sentido, se da la siguiente tesis, núm 82 con el nombre de: "Enfermedades Profesionales Consignadas en la Ley: El artículo 326 (Ley de 1931), enumera cuales son las

enfermedades profesionales, no es limitativo, lo único que hace es reconocer o establecer determinada presunción a favor del obrero y cuando el padecimiento no esté catalogado en la tabla que contiene dicho artículo es el obrero o sus familiares quienes tienen que probar que la enfermedad se contrajo con motivos del servicio, para que se considere profesional" Apéndice 1975, 5o. parte, 4o. Sala, tesis 82 p.92.

Para probar que la enfermedad es derivada del trabajo el juzgador por ser un problema de técnica médica, debe remitirse a los criterios periciales, sin olvidar desde luego su propio criterio jurídico.

A su vez la Ley Federal del Trabajo contempla otra tabla de evaluaciones en donde describe los distintos tipos de incapacidades permanentes que pueden producirse, por ejemplo: la pérdida de algún miembro del cuerpo humano, la rigidez, articulaciones, cicatrices, trastornos funcionales, etc; señalando mínimos y máximos de incapacidad, para determinar la indemnización correspondiente, esto siempre con la discrecionalidad de los tribunales.

Estas dos tablas contenidas en los artículos 513 y 514 de la Ley pueden adecuarse periódicamente mediante investigaciones y estudios que realiza la Secretaría del Trabajo, modificaciones que el Presidente de la República debe proponer al Congreso de la Unión. La Ley actual reúne un

total de 161 enfermedades y la tabla de evaluación contiene 409 incapacidades.

Por lo anterior, se ha considerado que las enfermedades recopiladas por la Ley del Trabajo no son únicas y pueden presentarse otras enfermedades que no estuvieran previstas, sin embargo, existe el problema de demostrar que ésta enfermedad fue originada a consecuencia del trabajo realizado o el lugar donde se desempeña.

La Ley regula también la obligación del patrón de observar normas sobre higiene y salubridad, así como las medidas preventivas de accidentes y enfermedades de trabajo.

Establece además la necesidad de extender su protección a los familiares de los trabajadores, pues tanto el accidente como la enfermedad laboral no sólo afectan a los que la sufren, sino a toda la familia que depende de él.

En cuanto a la protección que se le da al trabajador que sufre una enfermedad general, la Ley Federal del Trabajo no la contempla, pues tiene a la enfermedad en un concepto genérico que comprende, tanto las alteraciones de la salud motivadas por un estado patológico derivado de una causa ajena al trabajo, como los accidentes que, tienen su origen en circunstancias extra-laborales.

Es evidente que la mala salud de los trabajadores aún cuando las causas que la origine sean ajenas al trabajo, afectan la situación económica del trabajador, pues el patrón

no esta obligado por la Ley a cubrirle su salario, a menos que se establezca por sus sindicatos en la contratación colectiva o que esté inscrito en el Seguro Social.

La Ley Federal del Trabajo lo contempla de la siguiente manera: Suspensión temporal de la relación de trabajo durante la enfermedad del accidente no laboral (art. 42 fracción II).

-Indemnización de un mes de salario, además de la prima de antigüedad para los casos en que la enfermedad general haga imposible la prestación del trabajo (art. 53 fracción IV y art. 54). Con lo que se dá por terminada la relación de trabajo.

Ante esta laguna de la Ley Federal del Trabajo la Corte ha dicho que el trabajador deberá justificar su falta a través de los certificados médicos que expida el IMSS.

Además, establece la obligación del trabajador de dar aviso de su ausencia y acreditar al volver, la circunstancia que le impidió la asistencia. El contrato colectivo conviene que el patrón deberá pagar los tres primeros días de ausencia y a partir del cuatro día, estará acargo del IMSS; eventualmente el patrón pagará la diferencia entre el salario real del trabajador y el subsidio que recibirá del Instituto Mexicano del Seguro Social, que es inferior, la diferencia generalmente se pagará por un periodo menor al cubierto por la Ley del IMSS., que es de 52 semanas prorrogables por otras 26

semanas.

Por último el artículo 60 de la Ley del Seguro Social, dispone que el patrón que hubiere asegurado a sus trabajadores en el Instituto contra riesgos de trabajo, quedará relegado de las obligación contra riesgos de trabajo que se establecen en la Ley laboral.

## 2.2. LA LEY DEL IMSS.

La Ley del IMSS tiene su fundamento legal en el artículo 123 apartado A fracción XXIX, que dice "Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y de cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares;"(23)

La Ley mencionada dió origen al Instituto Mexicano del Seguro Social, determina su ámbito de validez en toda la República, es de interés social. La Ley del Seguro Social considerará al Instituto como su órgano facultado para aplicarla; el Instituto será un órgano descentralizado, con personalidad jurídica propia y autonomía en sus desiciones.

El Seguro Social obtiene sus recursos através de una aportación tripartita: del patrón, del Estado y del propio

(23) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 123, fracción XXIX.

trabajador, con excepción del seguro de accidentes y enfermedades de trabajo, cuya cuota queda en su integridad a cargo de patrón; por disposición expresa del artículo 123 Constitucional.

El Seguro Social tendrá por objeto "Cuidar de la salud de los trabajadores y proveer el sostenimiento de los mismos, cuando no puedan procurarse un salario como consecuencia de la realización de alguno de los riesgos sociales o profesionales que constantemente le amenazan, tales como los accidentes y enfermedades de trabajo o las generales, la invalidez, la vejez y la muerte."(24)

Los fines fundamentales del seguro Social son:

- "Preveer la pérdida prematura de la capacidad del trabajo.
- Cesar y atenuar la incapacidad del trabajo a través del suministro de medios de subsistencia o rehabilitándolo para que vuelva a su actividad profesional.
- Compensar mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero, el perjuicio económico resultante de la interrupción o cesación de la actividad profesional"(25)

En un principio el Seguro Social trató de proteger a la clase económicamente débil, después surge la idea laboral y se aplica el seguro a la clase trabajadora, con el transcurso

(24) Herrera Gutiérrez Alfonso, Problemas Técnicos y Jurídicos del Seguro Social, Ed. Galeza, México, 1955, p.11.

(25) García Cruz Miguel, La Seguridad Social, Ed. Secretaría del trabajo y previsión social, México, 1955, pag.36.

del tiempo el ámbito de protección aumenta, pues se piensa que el riesgo de enfermarse, sin importar la causa, puede tenerlo cualquier persona, por ésta razón se da protección al trabajador, pero también a los familiares derechohabientes.

La población que el Seguro Social trata de amparar se le clasifica en:

- Trabajadores asalariados, que tengan el carácter permanente, eventuales o temporales; sean miembros de cooperativas de producción o que reciban la protección por continuación voluntaria.
- Familiares dependientes de trabajadores, esposa o concubina, hijos menores de 16 años con las excepciones que establezca la Ley, ascendientes del trabajador.
- Trabajadores pensionados y sus familiares derechohabientes.

Prestaciones que otorga.- pueden ser en especie o en dinero; las prestaciones en especie son los servicios a que tiene derecho el asegurado de acuerdo a las circunstancias que se vayan presentando; este derecho permite diferenciar el seguro de asistencia de la beneficencia pública.

Las prestaciones en especie serán iguales para todos los trabajadores independientemente de su salario; por otro lado, el servicio que se de, podrá ser limitado o ilimitado según la necesidad del asegurado, con el fin de devolver al trabajador su capacidad para trabajar y la ganancia que perdió.

Organos Superior del IMSS.- Entre los más importantes



ingresos y egresos; concede, rechaza o modifica las pensiones (función que puede delegar), conoce del recurso de inconformidad, propone al Ejecutivo Federal las modificaciones al régimen obligatorio; expedir los reglamentos internos laborales; establecer procedimientos para inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de pensiones; conceder el disfrute de prestaciones económicas en casos excepcionales.

Comisión de Vigilancia .- Es designada por la Asamblea General, se integra por 6 miembros; dos por cada sector de la producción; duran en su cargo 6 años y pueden ser reelectos o revocados por causa justificada.

Las funciones de la Comisión de Vigilancia- vigilar las inversiones para que se realicen conforme a la ley; practicar auditorías de balances contables; realizar avalúos de los bienes del Instituto; presentar el informe de actividades del Consejo Técnico y en casos graves convocar a la Asamblea General.

Director General.- Es nombrado por el Presidente de la República, sus funciones son las de presidir la asamblea general de consejo técnico; ejecutar los acuerdos del consejo técnico; representar a la institución ante cualquier autoridad (puede delegar esta tarea) presentar al consejo técnico el informe de actividades, el balance contable, el presupuesto de ingresos y egresos. Tiene derecho de veto sobre las resoluciones del consejo técnico, cuyo efecto es suspender su

están:

a) La Asamblea General.- es la máxima autoridad del Instituto y se integra por 30 miembros, que se distribuyen de la siguiente manera: 10 que representa al sector ejecutivo federal, 10 a las organizaciones del Estado, y 10 a las organizaciones de trabajadores; su duración será de 6 años, existiendo la posibilidad de reelección, es presidida por el Director General, se reúne cada dos veces por año en sesión ordinaria y cuantas veces sea necesario en sesión extraordinaria.

Algunas de sus atribuciones de la Asamblea General son: discutir el estado de ingresos y gastos; el balance contable; el informe del director; el programa de actividades y el presupuesto de ingresos y egresos del siguiente año; el informe de la Comisión de Vigilancia; así como la aprobación, modificación, del balance actuarial del Consejo Técnico (cada tres años. ).

b) El Consejo Técnico.- Es el representante legal del Instituto. se integra por 12 miembros, de los cuales 4 representan a los patrones, 4 a los trabajadores y 4 al Estado de estos últimos siempre estarán el Secretario de Salud y el Director General que presidirá.

Algunas de las funciones más importantes del Consejo Técnico son: -convocar a la Asamblea General; decidir sobre inversiones del Instituto; discute y aprueba el presupuesto de

aplicación hasta que resuelva la asamblea general.

La Ley del Seguro Social establece los siguientes regimenes: obligatorio y voluntario. el primero tiene tres formas de incorporación: a) obligatoria, b) continuación voluntaria, c) incorporación voluntaria. El segundo se compone del seguro facultativo y adicional y seguro voluntario.

Este trabajo solamente compempla el régimen obligatorio: las personas a las que protege son:

- 1.- Las personas que se encuentran vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que las origine, personalidad jurídica o naturaleza económica del patrón.
- 2.- Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administración obrera o mixta.
- 3.- Ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupos solidarios, sociedad local o unión de crédito comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola.

Dentro de los seguros que comprende el régimen obligatorio se encuentran: los de riesgos de trabajo, enfermedad y maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; guaderias para hijos aseguradas.

El presente trabajo solo verá el seguro de riesgos de trabajo y el de enfermedades:

Seguro de riesgos de trabajo.- Tiene su fundamento

constitucional en el artículo 123 apartado A fracciones XIV y XV; en donde se prevee la realización de los riesgos de trabajo así como las medidas de seguridad e higiene para evitarlos, que son obligaciones del patrón.

El seguro de riesgos de trabajo se integra por los accidentes y enfermedades laborales. Al principio se discutió si era conveniente su integración a la Ley del Seguro Social y se concluyó que era la forma de exigir a los patrones el cumplimiento de sus obligaciones, al ser subrogadas por el Instituto mediante el pago de ese seguro.

Para que la Ley del Seguro Social considere que existe enfermedad o accidente de trabajo, se deberá cumplir con lo siguiente: "a) Que exista exposición de los trabajadores, es decir el desgaste de energía a que están expuestos los trabajadores por la prestación de servicios, el uso de herramientas o el medio ambiente; alteren la salud, disminuyan las posibilidades funcionales de los órganos del ser humano, su capacidad intelectual o el aspecto emocional y b) Que sea en ejercicio o con motivo del trabajo." (26)

Los conceptos de accidente y enfermedad de trabajo se contemplan en la Ley del Seguro Social en sus artículos 49 y 50.

En el caso de enfermedades de trabajo, se considera como factor de su origen el medio en el que se encuentra el - - -

(26) Briseño Ruiz, Alberto. Derecho Mexicano de los Seguros Sociales. Ed. Harla, México, 1987 pag. 124.

trabajador por estar en contacto con sustancias químicas, inhalar polvos, mantenerse en lugares húmedos y a los aspectos ecológicos ajenos al asegurado, como el cambio a un lugar tropical aun cuando sea temporal.

Los riesgos de trabajo pueden producir incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total o la muerte. En cuanto a la definición de cada una de estas consecuencias, la Ley no dice nada por lo que se toma supletoriamente las definiciones de la Ley Federal del Trabajo en sus artículos 478 al 480. "Esto provoca algunos problemas por que el trabajador al inscribirse en el seguro, manifieste la naturaleza de los servicios y la empresa es clasificada por la clase y grado de riesgos conforme a la peligrosidad de su objeto. Al adoptar estos conceptos se está generalizando" (27).

Por lo que se dice que la incapacidad permanente es la pérdida o disminución de facultades o actitudes del asegurado, para continuar en el desempeño de sus servicios, acorde con el seguro que tomo y debería considerarse permanente cuando el asegurado no pueda por esta causa continuar realizando sus actividades motivo del aseguramiento.

Según las consecuencias que origina el riesgo de trabajo se otorgaran las siguientes prestaciones en dinero y de manera

---

(27) Ibidem, pag. 330

general las prestaciones en especie:

a) Incapacidad temporal.

- Prestaciones en especie.- Asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, aparatos de prótesis u ortopedia y rehabilitación.

- Prestaciones en dinero.- por considerarse que existen posibilidades de recuperación, otorga el 100% del subsidio en relación del sueldo básico por todo el tiempo que estime necesario, en tanto subsista la posibilidad de recuperación; el trabajo seguirá manteniendo para efectos de antigüedad como si hubiera laborado. Asimismo el Instituto esta obligado a certificar la incapacidad temporal expidiendo las constancias que deberán tener los siguientes requisitos:

"Naturaleza de la incapacidad, justificación de la ausencia en el trabajo, derecho a recibir el subsidio semanal." (28)

b) Incapacidad permanente parcial.- En este caso no existen posibilidades de recuperación y por tanto hay una disminución de las facultades y actitudes para trabajar.

Las prestaciones en especie serán las mismas.

Prestaciones en dinero.- En este caso para calcular la pensión que recibirá el asegurado se tomará como base el monto total de la incapacidad permanente total (70 % del salario base de cotización regulado en el artículo 65 fracción II de la citada Ley) y el porcentaje que determine la Ley Federal

(28) Sánchez León Gregorio Derecho Mexicano de la Seguridad Social. Ed. Cárdenas Editor, México, 1987, pag. 53.

del Trabajo en la tabla contenida en su artículo 514.

La Ley del Seguro Social aplicando supletoriamente la Ley del Trabajo otorga un derecho más al asegurado, que es aplicar la tabla mencionada con un mínimo y un máximo en el porcentaje de valorización, de acuerdo al criterio del juzgador que deberá tomar en cuenta la magnitud de la incapacidad, la situación económica del asegurado, la edad, etc.

Esta forma de calcular la pensión varía en el siguiente caso, cuando la tabla de valores determine que una incapacidad equivale al 15%, el asegurado recibirá sólo un pago de cinco anualidades de la pensión que hubiera recibido.

c) Incapacidad permanente total.- Esta trae la pérdida absoluta de las facultades y actitudes que tiene una persona para trabajar por el resto de su vida. En estas circunstancias el trabajador recibirá las mismas prestaciones en especie y en caso de no poder darlas las sustituirá por dinero cuando el caso lo amerite. Para el otorgamiento de la pensión se dará una cantidad equivalente al 70% del salario base de cotización; cuando sea una enfermedad se tomará como base el salario promedio de las últimas 52 semanas o las que tuviera si el lapso fuera menor y si estuviera incorporado al sistema de porcentaje.

La pensión es sometida a un periodo de dos años en el que se podrá solicitar modificaciones; transcurrido este tiempo la pensión se considera definitiva, la finalidad es adaptar el

diagnóstico real a la pensión.

En los casos que se otorge una pensión y el pensionado salga al extranjero, su pago se suspenderá durante el tiempo en que esté fuera del país, cuando su estancia sea permanente se otorgará un finiquito de dos anualidades de su pensión.

Las pensiones a que se hace mención, se incrementarán conforme aumente el salario mínimo general en el Distrito Federal; anteriormente era conforme a la situación financiera del Instituto.

También la Ley determina que cuando el pensionado por incapacidad permanente total o parcial, este valuada con un porcentaje del 50%, tendrán derecho de recibir un aguinaldo equivalente a 15 días del importe de su pensión "... este derecho es un logro de la nueva Ley sin embargo esta mejora no beneficia a todos sino a aquéllos que su incapacidad permanente se encuentre valuada con un mínimo de 50%, los pensionados con un porcentaje inferior no gozan de este beneficio". (29).

c) Muerte.- La muerte del asegurado por riesgo de trabajo trae como resultado el otorgamiento de varias pensiones según el caso particular, a todos los beneficiarios se les dará las siguientes prestaciones generales: - Dos meses de salario por conceptos de gastos de funeral comprobables a cargo del

---

(29) Ley del Seguro Social comentada por Moreno Padilla Javier, ed. diecisiete Ed. Trillas, México, 1990, pag. 63.



IMSS. -En algunos contratos la indemnización equivalente de 630 días de salario, sin disminución de la cantidad que se diera por la incapacidad temporal, es a cargo del patrón.

La indemnización, que da el patrón cuando ya registro a sus trabajadores en el Instituto, es inconstitucional porque según la Ley fundamental, el patrón que cumpla con sus cuotas ante el IMSS esta exento de su pago, por lo que cabria la posibilidad de interponer el juicio de amparo.

Las pensiones que genera el fallecimiento del asegurado o pensionado son:

Pensión de viudez.- tiene derecho la esposa y a falta de ésta la concubina que hubiera vivido 5 años anteriores a la muerte del asegurado o con la que tenga hijos y sólo cuando fuera una concubina, sin que ninguno de los dos estuviera casado. en el caso del viudo cuando este incapacitado totalmente para trabajar y cuando dependiera económicamente de la asegurada.

Prestaciones en dinero.- se otorgará una pensión equivalente al 40% de lo que hubiere correspondido al asegurado en caso de una incapacidad permanente total. "...a diferencia de esta pensión la Ley del ISSSTE, otorga el 100% del sueldo básico que perciba el asegurado en el momento de ocurrir el fallecimiento."(30)

---

(30) Sánchez León Gregorio, Derecho Mexicano de la Seguridad Social, op cit., pag. 38.

Además de la pensión se otorgará un aguinaldo equivalente a 15 días del importe de la pensión que reciban. La pensión de viudez se mantiene hasta que no contraiga nuevas nupcias o entre en concubinato, si se presenta se le entregará un finiquito equivalente a 3 anualidades de la pensión que recibía.

Pensión de Orfandad.- tienen derecho a esta pensión los hijos del asegurado menores de 16 años, se extingue hasta que cumplan los 16 años; asimismo se extiende a los huérfanos mayores de 16 años hasta los 25 años, cuando se encuentren estudiando en el Sistema Nacional Educativo. Para ambos casos se otorgará un 20% de lo que hubiera correspondido al asegurado tratándose de una incapacidad permanente total, cuando sea huérfano de padre o madre asegurada. Ahora si falleciera el segundo progenitor la pensión se aumentaría al 30% (sólo uno de los progenitores es asegurado) apartir de la fecha en que falleciera el segundo progenitor. En caso de que los dos progenitores fallecidos fueran asegurados entonces los hijos recibirán su pensión por separado por ser compatible.

También tienen derecho a este seguro los hijos mayores de 16 años que se encuentren imposibilitados para trabajar.

Cuando se extinga la pensión, el huérfano recibirá un pago adicional consistente en tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

Si concurren las pensiones viudez y orfandad en total no podrán rebasar el 100% de lo que hubiere recibido el asegurado por una incapacidad permanente total; en caso contrario cuando exista un beneficiario éste sólo recibirá su porcentaje.

**Pensión de Ascendencia.**- Se otorgará cuando no exista viuda ni hijos y se de la siguiente circunstancia: - que los ascendientes hubieran dependido económicamente del asegurado, la pensión equivaldrá al 20% de lo que hubiere correspondido al asegurado por una incapacidad permanente total.

Todas estas pensiones se incrementaran conforme aumente el salario diario general en el Distrito Federal.

#### SEGURO DE ENFERMEDADES.

Dentro de este seguro se contemplan como sujetos protegidos: el asegurado, el pensionado y los familiares derechohabientes. Para la realización de sus efectos se necesita un certificado médico expedido por el Instituto, que determine el padecimiento.

Las prestaciones en especie y en dinero pueden otorgarse por el propio Instituto o a través de convenios que realice con otros organismos públicos o particulares, o proporcione subsidios según el caso.

Las prestaciones en especie son: -asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria; desde el comienzo de la enfermedad hasta el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento ( el plazo no se cuenta cuando la enfermedad le

permite al trabajador seguir laborando), si al concluir el plazo, el padecimiento persiste, se otorgará un nuevo plazo de 52 semanas previo dictámen médico.

Prestaciones en Dinero.- Para el caso de enfermedad no profesional el subsidio será del 60% del último salario diario registrado, esta ayuda se dará a partir del cuarto día de inicio de la enfermedad y hasta 52 semanas más; si fuera necesario este plazo se prolongará hasta 26 semanas más.

La Ley establece los requisitos para otorgar el subsidio económico :

- Trabajadores de base.- haber cotizado 4 semanas anteriores al padecimiento.
- Trabajadores eventuales.- Haber cotizado 6 semanas en los últimos 4 meses . Dentro de este seguro, el artículo 118, establece la prolongación de derechos, en caso de que el trabajador dejara de laborar; el asegurado podrá disfrutar de las prestaciones en especie por 2 meses más y por acuerdo del Consejo Técnico se sumarán a éstos 18 semanas más.

### 2.3. LEY DEL ISSSTE.

En principio toda la seguridad social se manejaba en forma conjunta, pero debido al crecimiento de la Administración Pública fue necesario su separación. La Ley del ISSSTE, tiene como antecedente la Ley de Pensiones Civiles del Retiro, expedida en 1925; en donde se proponía crear un derecho con cargo al erario para pensionar a sus trabajadores.

Después en 1928, los maestros organizaron una mutualidad que otorgaba limitadas prestaciones médicas y escasas ventajas económicas. Aún cuando los intentos fueron importantes no lograron satisfacer las necesidades de estos trabajadores y fue hasta 1959 cuando a instancias del Presidente López Mateos, se presenta un proyecto que aparta a los trabajadores del Estado. Incorporandose al artículo 123 Constitucional el Apartado B; quedando el Apartado A como norma general y el B como excepción.

El 20 de diciembre de 1959 se promulga la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; pero es hasta 1984 cuando la Ley satisface las necesidades de estos trabajadores.

La Ley del ISSSTE, tiene su fundamento Constitucional en el artículo 123, Apartado B fracción XI, inciso f.

La citada Ley es de orden público, interés social y de observancia en toda la República. Su protección comprende a los trabajadores:

- Del servicio civil de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal incorporados por Ley o decreto.
- Dependencias de la Administración Pública Federal y poderes de la Unión y del Gobierno del Distrito Federal.
- Pensionistas y familiares derechohabientes.
- Dependencias estatales y municipales y sus trabajadores por convenio con el ISSSTE.

- Diputados y senadores en mandato constitucional.
- Agrupaciones que en virtud de acuerdo de la Junta directiva se incorporen.

Esta Ley da origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores, al Servicio del Estado.

Organos de Gobierno.

a) La Junta Directiva.- Se compone de 11 miembros , de los cuales 5 serán La Secretaria de Programación y Presupuesto,(por decreto de fecha 21 de febrero de 1992, se deroga, reordena y reforma diversas disposiciones de la Ley orgánica de la Administración Pública Federal, entre las reformas que contempla, esta la de la desaparición de la Secretaria de de Programación y Presupuesto, como lo establece el artículo quinto transitorio del citado derecreto,"Las atribuciones que en otras leyes y en reglamentos se otorgan a las Secretarias de Programación y presupuesto y de Hacienda y Crédito Público se tendrán por conferidas a esta última, las que ejercerá con base en lo que dispone el presente ordenamiento, con excepción de las relativas a la coordinación y promoción del desarrollo científico y tecnológico, que se entenderán atribuidas, en lo sucesivo a la secretaria de Educación Pública.) (31) La Secretaria de Hacienda y Crédito Público, la Secretaria de - -

---

(31) Diario Oficial de la Federación, Tomo CDLXI. No.15, publicado el 21 de febrero de 1992.

Desarrollo Urbano y Ecología y La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y el Director General; los otros 5 restantes serán representantes de los sindicatos de trabajadores al servicio del Estado. Duran en su cargo el tiempo de su designación.

Las funciones que desempeña la Junta Directiva son: Planear la operaciones y servicios del Instituto; decidir las inversiones; determinar las reservas actuariales y financieras que deberán constituirse para asegurar el otorgamiento de las prestaciones y servicios que determine la Ley; aprobar o poner en vigor los reglamentos interiores y de servicios del Instituto; autorizar al director general a celebrar convenios con los gobiernos de los estados o de los municipios a fin de que sus familiares aprovechen los servicios y prestaciones de esta Ley; conocer, negar, suspender, modificar o revocar jubilaciones en los términos de la Ley.

La Junta Directiva se reunirá 2 veces por mes o las que sean necesarias, sus decisiones tendrán validez estando presentes cuando menos 6 consejeros, 3 del Estado y 3 de los sindicatos; en cada empate el presidente tendrá voto de calidad." (32)

b) Director General.- Será designado por el Presidente de la República; se auxiliará por trabajadores de confianza que

---

(32) Tena Suck Rafael, Italo Morales Hugo, Derecho de la Seguridad Social, ed. segunda, Ed. Pac. México, 1990, pág. 152.

nombre la Junta directiva. Algunas de sus funciones son :

Ejecutar acuerdos de la Junta; representar al Instituto en todos los actos que se requiera su intervención; convocar a sesión a los miembros de la junta; someter a aprobación de la Junta Directiva el programa Institucional y el operativo anual del Instituto; presentar a la Junta Directiva un informe anual del estado que guarde su administración; someter a la Junta los proyectos de reglamentos internos y servicios para la operación del Instituto; expedir los manuales de organización, de procedimientos y servicios al público.

c) Comisión Ejecutiva del Fondo de Vivienda.- Esta integrada por 9 miembros: uno designado por la junta directiva a propuesta del director general (vocal ejecutivo), un vocal nombrado por los 4 secretarios de estado, 4 vocales nombrados por la FSTSE, con sus respectivos suplentes. Sesionará una vez por semana, las decisiones se tomarán por mayoría de voto el vocal ejecutivo tendrá voto de calidad.

Algunas de sus atribuciones son : Decidir a propuesta del vocal ejecutivo las inversiones de los recursos y financiamientos del fondo; examinar y en su caso aprobar y presentar el presupuesto de ingresos y egresos, los planes de labores de financiamiento así como los estados financieros y el informe de labores formulados por el vocal ejecutivo; presentar a la junta directiva para su aprobación el presupuesto de gastos de administración, aprobación y



vigilancia del fondo; proponer a la Junta Directiva las reglas para el otorgamiento de créditos, así como la operación de los depósitos a que refiere esta Ley.

d) Comisión de vigilancia.- Se constituye por 7 miembros que se integran de la siguiente manera : Uno de la secretaría de la Contraloría General de la Federación, uno de Hacienda y Crédito Público, uno del ISSSTE (secretario técnico sin voto) y 3 de la Federación de Sindicatos. La presidencia será rotativa a decisión de la Junta, pero nunca recaerá en el representante del ISSSTE. Se reunirán cuantas veces sea convocada por su presidente.

Algunas de sus obligaciones son : Vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentos aplicables al Instituto; cuidar que las inversiones y los recursos del Instituto se designen a los fines previstos en los presupuestos y programas aprobados; realizar auditorías cuando lo estime necesario designando un auditor externo que la auxilie cuando lo requiera; examinar los estados financieros y la valuación actuarial del Instituto verificando la suficiencia de las aportaciones y el cumplimiento de los programas anuales.

Los seguros que establecen están en dos regímenes : 1.- obligatorio y 2.- régimen voluntario.

Entre las prestaciones de previsión social que otorga el ISSSTE en su régimen obligatorio se mencionan las siguientes

prioritarias como son : seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, seguro de enfermedades y accidentes de trabajo, reeducación y readaptación de inválidos, seguro de invalidez y jubilación, seguro de vejez, invalidez, servicios de defunción, indemnización global; además de gran importancia los créditos a corto y mediano plazo, los hipotecarios, los de arrendamiento de vivienda, tiendas con menores precios en el comercio, etc.

La Ley del ISSSTE considera que la protección de los riesgos del trabajo es una de las principales reivindicaciones de los servidores públicos y consolida su tutela jurídica desde la prevención hasta su rehabilitación, el Instituto se subrogará a las obligaciones que la Ley Federal de los trabajadores al servicio del Estado determina a los patrones del servicio público, en los casos de accidentes de trabajo o de la enfermedad laboral. Para lo cual proporciona a través de las pensiones la continuación de una subsistencia digna y decorosa.

En relación a los seguros conviene dar algunos conceptos generales utilizados en los mismos.

Trabajador.-"Es toda persona que presta sus servicios en las dependencias y entidades ya mencionadas, mediante designación legal o nombramiento, o por estar incluido en las listas de raya, de los trabajadores temporales con excepción de aquéllos que prestan sus servicios mediante contrato sujeto

a la legislación común y a los que perciban sus emolumentos exclusivamente con cargo a la partida de honorarios"(33).

Para efectos del pago de indemnización se considera como sueldo básico.- Aquel que se integra solamente por el sueldo presupuestal, sobresueldo y la compensación, excluyéndose cualquier otra prestación que el trabajador percibiera con la plaza al cargo que desempeña. (art.15 de la Ley del ISSSTE).

Un concepto de cada uno de estos elementos:

"Sueldo presupuestal.-Es la remuneración ordinaria, señalada en la designación o nombramiento del trabajador en relación con la plaza o cargo que desempeña.

Sobresueldo.- Es la remuneración adicional concedida al trabajador, en atención a circunstancias de insalubridad o carestía de la vida del lugar en que presta sus servicios.

Compensación.- Es la cantidad adicional al sueldo presupuestal y al sobresueldo que se otorga discrecionalmente, en cuanto a su monto y duración a un trabajador, en atención a las responsabilidades o trabajos extraordinarios realizados, con su cargo o por servicios especiales que desempeñe y que se cobran con cargo a la partida denominada compensación adicional por servicios especiales."(34)

---

(33) Legislación Burocrática Federal, comentada por Herrán Salvatt Mariano, Quintana Roldán F. Carlos, Ed. Porrúa, México, 1986, pag. 210.

(34) Ibidem, pag, 213.

**SEGURO DE ENFERMEDADES GENERALES.**

La Ley del ISSSTE dice que se entiende por enfermedad.- al estado patológico que disminuye o cancela las posibilidades orgánicas funcionales de nuestro organismo.

Las prestaciones en especie que otorga el Instituto de manera general son : asistencia médica de diagnóstico, odontología, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y rehabilitación, que sea necesaria desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas para la misma enfermedad. Esta Ley no prevee el caso de que la enfermedad se prolonge, más de estas 52 semanas, dejando sin asistencia médica al asegurado.

Para el caso de que la enfermedad permita al trabajador seguir laborando, la Ley establece que el tratamiento médico continuará hasta su curación.

Prestaciones en dinero.- para poder fijar el monto del subsidio que otorga la Ley del ISSSTE, se remite a la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado la que en su artículo 111 dice que: Las licencias se darán conforme a los años de servicio que tenga el trabajador, sin atender al tipo de enfermedad, ni a las posibilidades de recuperación del asegurado.

El subsidio se otorgará de la siguiente manera:

- " Los empleados que tengan menos de un año de servicio se les podrá conceder licencia por enfermedad no profesional de

15 días con goce de sueldo íntegro y 15 días más con el 50% del sueldo.

- Los empleados que tengan de uno a cinco años de servicio se les concederá 30 días de licencia, con goce de sueldo íntegro y 30 días más si fuera necesario con medio sueldo.

- Los que tengan de cinco a diez años de servicio se les dará 45 días de licencia con el disfrute de sueldo íntegro y hasta 45 días más si fuera necesario con medio sueldo.

A los que tengan diez años de servicio en adelante se les otorgará 60 días de licencia con goce de sueldo íntegro y hasta 60 días más con el 50% del sueldo." (35)

Posteriormente si la incapacidad continúa y el trabajador ya venció sus plazos se dará una prórroga de la licencia hasta que en conjunto se computen 52 semanas, pero será sin goce de sueldo. En este caso la Ley del ISSSTE dispone que cuando el trabajador no reciba sueldo, el Instituto le dará una ayuda equivalente al 50% del sueldo básico que percibía el trabajador al ocurrir la incapacidad.

Cuando el trabajador muera a consecuencia de una enfermedad no profesional se pagará a los familiares 6 meses del sueldo básico, independientemente de la pensión a que tengan derecho. Así como las prestaciones en especie que otorge el Instituto.

---

(35) Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del estado, artículo 111, pag. 26.

El derecho a este seguro se podrá prolongar aún cuando el trabajador sea retirado, cesado o renunciado, durante dos meses más, cuando haya cotizado un mínimo de 6 meses en forma ininterrumpida.

En esta parte se reconoce que las prestaciones en dinero otorgadas por el ISSSTE son superiores a las que da la Ley del IMSS, mientras que el seguro otorga a las enfermedades no profesionales el 60 % del sueldo base de cotización, la Ley del ISSSTE da el 100% del sueldo.

#### SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO.

Para la citada Ley se entiende por riesgo de trabajo el accidente o enfermedad que sufra el trabajador por el desempeño o por motivo de su labor. El Instituto cubrirá con prestaciones en especie y en dinero, las contingencias a que está expuesto el trabajador.

Para determinar las enfermedades derivadas del trabajo, la Ley del ISSSTE acoge la tabla de enfermedades que da la Ley Federal del Trabajo en su artículo 513. Para el caso de que exista una inconformidad en cuanto a la clasificación del riesgo de trabajo; el asegurado puede nombrar un perito técnico o profesional que rebice el dictámen médico, en caso de que exista desacuerdo por parte del Instituto, éste nombrará un perito profesional de una terna que el mismo Instituto proponga; su dictámen será definitivo e inapelable, además será obligatorio para todas las partes interesadas.

Las prestaciones en especie seran: Diagnóstico, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis, ortopedia y rehabilitación.

Los efectos que pueden producirse se clasifican en dos: incapacidad y muerte; la incapacidad se divide en temporal y permanente, esta última se subdivide en parcial y total.

Cada una genera prestaciones diferentes atendiendo al grado de incapacidad.

Incapacidad temporal.- El asegurado tendrá derecho a recibir una licencia con goce de sueldo, desde el momento en que se inicie la incapacidad hasta su terminación, o se declare permanente. Para establecer esta circunstancia será necesario que el trabajador presente certificados médicos dados por el Instituto en el que determine el grado de incapacidad que sufre el asegurado, además éste estará sujeto a los exámenes y estudios que se consideren necesarios.

Incapacidad Permanente Parcial.- Al presentarse se asignará una pensión, cuyo monto se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidades que la Ley Federal del Trabajo señala, se seguirán los mismos criterios.

Incapacidad permanente total.- La pensión que se otorga es igual al 100% del sueldo básico que el trabajador venia percibiendo, esta pensión será provisional por un periodo de dos años después de éste lapso se podrá pedir la revisión que

se crea necesaria, entonces se considerara definitiva, a menos que surjan circunstancias que ameriten otra revisión.

Muerte.- cuando se presente la muerte por riesgo de trabajo los familiares gozarán de una pensión equivalente al 100% del sueldo básico, pero cuando el asegurado este pensionado por incapacidad derivada de un riesgo de trabajo y ocurra la muerte por otra causa ajena, se les dará a los familiares seis meses de la pensión recibida, sin perjuicio del goce de otra pensión.

El trabajador fallecido que hubierá cubierto el mínimo de cotizaciones establecidas en la Ley, dará origen a las pensiones por : viudez, concubinato, orfandad, o ascendencia.

Para calcular la pensión se tomará en cuenta el sueldo regulador, esto es, el promedio de los últimos tres años . El pago se hará apartir del día siguiente del deceso.

Para recibir cualquier pensión se hará uso del derecho de exclusión: en primer lugar, la esposa o a falta de esta la concubina; si existen hijos concurren con la esposa; a falta de estos dos , tendran derecho a recibir la pensión los ascendientes del asegurado.

"Los hijos adoptivos sólo tendran derecho a la pensión de orfandad cuando el asegurado los hubiere adoptado antes de cumplir los 55 años de edad."(36)

---

(36) Briseño Ruiz Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, op cit., pag. 321.



La divorciada no tendrá derecho a recibir la pensión, a menos de que gozara de pensión alimenticia.

En forma general los familiares tendrán derecho de obtener una ayuda por concepto de gastos de sepelio, por la cantidad de 120 días de la pensión, para esto será necesario entregar el certificado de defunción y constancia de gastos.

Pensión de Viudez.- la esposa o la concubina, con la que hubierá vivido mínimo 5 años anteriores al fallecimiento; o cuando hubieran engendrado hijos. El viudo cuando tenga 55 años de edad o esté incapacitado para trabajar y hubiera dependido económicamente de la asegurada.

Pensión de orfandad.- Los hijos menores de 18 años o mayores incapacitados parcial o totalmente; o hasta los 25 años si están estudiando en planteles oficiales o reconocidos, sin trabajo remunerado, previa comprobación.

En cuanto a estas dos pensiones se ha considerado que las prestaciones que otorga la Ley del ISSSTE, son mayores a las de la Ley del IMSS, ya que alarga la edad del huérfano a 18 años en comparación del IMSS que es hasta los 16 años de edad, y en cuanto al viudo, establece una modalidad nueva, otorgar pensión al viudo cuando tenga 55 años de edad.

Por último la pensión de ascendencia sólo se dará cuando no existen familiares anteriores y cuando dependan económicamente del asegurado.

### III LA RELACION DE TRABAJO

Existen diversas formas de constituir una relación de trabajo, basta tan sólo que se dé la prestación de un servicio personal subordinado para que nazca la relación laboral, pero se necesita la intervención de dos sujetos: el patrón y los trabajadores; de lo anterior se desprenden los siguientes elementos de una relación de trabajo; el trabajo personal subordinado, el pago de una remuneración, un contrato tácito o expreso y elementos subjetivos; el patrón y el trabajador.

#### 3.1. TRABAJADOR.

La persona que presta sus servicios a otro ha tenido distintas denominaciones, que han dependido de la época o de circunstancias que se dieron, por ejemplo uno de los primeros nombres que recibió fue el de obrero, resultado de la protección que se le dió al surgir el problema del fenómeno industrial; otros nombres utilizados son: el de operario, prestador de trabajo, etc. La Ley y la doctrina han adoptado el de trabajador por ser un término más amplio; se aclara que para los efectos de la Ley el nombre de empleado es sinónimo de trabajador, ya que se dá la misma protección para ambos sin importar que el trabajo sea manual o intelectual o que exista un mayor esfuerzo físico en uno que en otro.

El artículo 8 de la Ley Federal del Trabajo señala que trabajador "es la persona física que presta a otra persona física o moral, un trabajo personal subordinado." Del concepto anterior se destacan algunos elementos importantes como son: la suordinación, que se considera indispensable para que exista la figura de la relación laboral entre trabajador y patrón, ya que "La subordinación consiste en la facultad de mandar y la obligación de obedecer; siempre que se den las limitantes de:

- 1.- Que la subordinación sólo se aplique dentro de la jornada de trabajo.
- 2.-Que sólo sea sobre el trabajo expresamente estipulado."(37)

A su vez la subordinación genera un problema, el de los trabajadores no asalariados, estas personas realizan un trabajo, pero dadas sus condiciones especiales, carecen de la protección que da la Ley a los trabajadores que contempla como tales, por ejemplo los vendedores de periódico, los lustradores de calzado, vendedores ambulantes, cargadores de bultos en mercados, terminales de autobuses, etc. En estos casos su prestación de servicios es instantánea y no se llega a configurar el elemento subordinado; para ellos sólo existe la protección de la salud.

Otro elemento es la prestación de servicios de manera --

---

(37) Cavazos Flores Baltazar. 35 Lecciones de Derecho Laboral, Ed Trillas, México, ed. sexta. 1985, pag. 82.

personal; éste es muy claro, el problema se presenta con los trabajadores que son contratados por empresa o compañías que contratan determinados trabajos y los realizan con trabajadores propios, en este caso puede existir la duda de que en realidad sea patrón o lo sea la empresa o particular que se beneficia con el servicio; la Ley trata de solucionar el problema estableciendo que las empresas que ejecuten obras o servicios en forma exclusiva o principal para otra y dispongan de elementos propios suficientes para cumplir con las obligaciones patronales, no se tomaran como intermediarios; en estos casos la empresa que reciba los servicios será responsable solidaria con la empresa que reciba los servicios. La finalidad es evitar un fraude a los trabajadores en el cumplimiento de sus derechos laborales.

Asimismo para darles a estos trabajadores una mayor protección, el Código del Trabajo establece que tendrán las mismas condiciones de trabajo que los trabajadores que ejecuten actividades similares.

Un tercer elemento es que el trabajador debe ser una persona física; el razonamiento que surge es el siguiente; el derecho del trabajo protege al trabajador como un ser humano, generador de energía personal derivada de la actividad que desarrolla, por otro lado las personas jurídicas por su naturaleza, son incapaces de prestar un trabajo en que exista desgaste de energía humana, además, las prestaciones

obligatorias tales como: salario mínimo, jornada de trabajo, riesgo profesional, etc; son imposibles de aplicar a las personas jurídicas.

### 3.1.1.1. CLASIFICACION DE LOS TRABAJADORES.

Dependiendo de la duración de las relaciones laborales los trabajadores pueden clasificarse en:

- a) Trabajador de planta.-es aquel cuyo servicio constituye una necesidad permanente de la empresa, esto es, "...la actividad normal y necesaria de la empresa o establecimiento, aquellos cuya falta haría imposible su funcionamiento, los que son indispensables para la obtención de los productos o servicios proyectados, por lo tanto, aquellos sin cuya ejecución no podría alcanzarse los fines de la negociación."(38)
- b) Trabajador temporal.-es el que sustituye a otro por un lapso de tiempo determinado.
- c) Trabajador de temporada.-Es aquel que presta sus servicios en labores cíclicas, zafra, pizca de algodón, etc; tienen todos los derechos de un trabajador de planta, pero se presenta en determinados meses del año.
- d) Trabajador eventual.- es "Aquel que presta sus servicios en horas distintas a las que normalmente se debica la empresa, por ejemplo en una fabrica textil, el que engrasa máquinas, se

---

(38) Dávalos José, Derecho del Trabajo, T I, Ed. Porrúa, S.A., México, ed. segunda, 1988, pag. 121.

conceptua eventual aún cuando tenga muchos años trabajando."(39) En estos casos el servicio que se realiza depende de que se presenten circunstancias especiales, no forman parte de las actividades normales de la empresa.

e) Trabajador de confianza.- Constituye una categoría especial de trabajador porque la legislación los protege con las modalidades que impone la naturaleza de sus funciones, la Ley los ha definido de acuerdo a las funciones que desempeña y no de la designación que se le dé al puesto, de tal manera que se dice que un trabajador es de confianza cuando realiza funciones de: dirección, inspección, vigilancia y fiscalización. El Doctor Néstor de Buen, da la siguiente definición de trabajador de confianza, son aquellos "...trabajadores cuya actividad se relaciona en forma inmediata y directa con la vida misma de la empresa, con sus intereses, con la realización de sus fines y con su dirección, administración y vigilancia general."(40)

### 3.2. PATRON Y EMPRESA.

3.2.1 PATRON.- A toda persona que reciba los servicios del trabajador se le a denominado de distintas formas, entre las más comunes estan las de: patrón, empleador, patrono,

(39) Cavazos Flores Baltazar, 35 Lecciones de Derecho Laboral, op cit. pag. 83.

(40) De Buen Néstor, Derecho del Trabajo, T I, Ed. Porrúa S.A., México, ed. septima, 1989, pag. 471.

empresario, dador de trabajo, etc. De todas estas se han elegido dos por ser la terminología más apropiada: patrón y empresario.

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 10 da la siguiente definición: "patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores." La definición que adopta la Ley tiene algunas deficiencias, por ejemplo, no incluir el término subordinación ni el de salario o remuneración. Algunos autores han considerado que el concepto de patrón dado por la Ley laboral es completo ya que el término subordinación sólo es aplicable al trabajador, en tanto que el elemento salario no es indispensable para que surga una relación de trabajo.

Para tratar de darle un concepto más amplio a la persona del patrón, se han tomado a su vez como modelo definiciones de legislaciones extranjeras por ejemplo: Gide define al empresario como el que "...disponiendo de un instrumento de producción -tierra o capital- demasiado considerable, para poderlo poner en actividad con su trabajo personal. lo hace productivo mediante el obrero asalariado."(41)

Juan D. Pozzos, dice que patrón .- "Es quien puede dirigir la actividad laboral de un tercero que trabaje en su beneficio, mediante retribución."(42)

---

(41) Cit por, Ibidem, pag. 478.

(42) Idem.

Dentro de la doctrina mexicana se le ha denominado de la siguiente manera : Sánchez Alvarado define al patrón como "...la persona física o jurídico colectiva (moral) que recibe de otra los servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en forma subordinada. "(43) A ésta definición se le ha criticado la distinción que hace entre trabajo material y trabajo intelectual, pues se ha dicho que las dos son sinónimos, ya que todo trabajo aún el físico requiere de un trabajo intelectual; la misma Ley Federal del Trabajo dispone que trabajo "es toda actividad humana, intelectual o material independientemente del grado de preparación técnica requerido para cada profesión u oficio."

El Doctor Mario de la Cueva acepta la definición de la Ley laboral, pero agrega que el "...patrón puede ser toda persona física o moral que ocupe los servicios de otra, se requiere asimismo que la utilización de los servicios de una o varias personas, se efectue mediante contratos de trabajo ya que es posible emplear los servicios de alguna persona merced a contratos de naturaleza civil, tales como el mandato o la prestación de servicios profesionales."(44)

A pesar de estas definiciones la mayoría de los autores adoptan el concepto establecido por la Ley del Trabajo; sin

---

(43) Sánchez Alvarado, Alfredo, Instituciones de Derecho Mexicano del Trabajo, México, 1967, T 1. vol. I. pag. 299.

(44) De la Cueva Mario, Derecho Mexicano del Trabajo, T.1. Ed.Porrúa S.A., México, ed. sexta, 1970. pag. 427.



embargo, surge la necesidad de diferenciar al patrón de otros dos sujetos; el intermediario y el patrón sustituto.

### 3.2.2. INTERMEDIARIO.

Es toda persona que interviene o conviene en la contratación de otras personas que prestan servicios a un patrón; el intermediario no participa en la relación de trabajo, simplemente conecta a dos personas para que nazca entre ellas la relación laboral; su función puede compararse con la de un gestor o mandatario.

Para que pueda darse la figura del intermediario se debe cumplir con los requisitos establecidos por la Ley que son: no debe recibir ninguna retribución con cargo a los salarios de los trabajadores, es decir que sus servicios los dé en forma gratuita, por ejemplo, las bolsas de trabajo en las escuelas. Además el intermediario tendrá que carecer de bienes propios y suficientes para cubrir sus obligaciones con los trabajadores, en caso contrario se le dará el carácter de patrón con las obligaciones que implica la relación laboral.

### 3.2.3. PATRON SUSTITUTO.

El término de patrón sustituto implica el de subrogación personal, que se da cuando cuando se sustituye a una persona por otra en una relación jurídica, de tal manera que la sustituta asuma la totalidad de los derechos y obligaciones

de la sustituida.

En el caso del patrón sustituto se entiende que hay una transmisión de la propiedad de una empresa o establecimiento en virtud del cual, el nuevo dueño adquiere no sólo los derechos sino las obligaciones contraídas por la relación laboral; esta transmisión de propiedad puede ser general, de toda la empresa o parcial de un establecimiento.

Para el cumplimiento de las obligaciones de carácter patronal, la Ley Federal del Trabajo dispone de un plazo de 6 meses para que el patrón sustituido sea solidariamente responsable con el patrón sustituto, con el fin de que exista equidad entre ambos patronos, sin perjudicar a los trabajadores. Para el cómputo del plazo es necesario que se dé aviso a los trabajadores o sindicato de la sustitución, de lo contrario la responsabilidad solidaria continuará, hasta que no se cumpla con dicho requisito.

3.3 EMPRESA.- Se han presentado algunos problemas al definir a la empresa, pues la expresión abarca cuestiones económicas y jurídicas: en materia mercantiles o laborales, de ahí que en algunas definiciones no se separen estos tres aspectos, por ejemplo: se define a la empresa.

"...como el organismo que realiza la coordinación de los factores económicos de la producción y agrega que donde quiera que una persona individual o social coordine los factores de

la producción utilizando a los trabajadores en la faena en la cual son aptos. (maquinaria, materias primas, etc.) si esa coordinación tiene por objeto satisfacer las necesidades del consumo a fin de obtener un cambio, la correspondiente remuneración, surge ahí el organismo que se llama empresa."(45)

El concepto anterior está más enfocado al aspecto económico y lucrativo y se habla no sólo de la empresa sino del empresario.

Baltazar Cavazos Flores, da la definición de empresa diciendo que " Empresa es un complejo jurídico, económico y social en donde existen pluralidad de intereses que, siendo en esencia opuestos, deben ser considerados para obtener una productividad adecuada."(46). Los intereses son los del trabajador que quiere ganar dinero y por otro lado los intereses del patrón que quiere obtener mayores utilidades, sin el riesgo de perder el dinero que invirtió.

La Ley Federal del Trabajo también establece que empresa es la unidad económica de producción o distribución de bienes o servicios. Y da la diferencia entre empresa y establecimiento definiendo a este último como la unidad técnica que como sucursal o agencia u otra forma semejante,

---

(45) Ramos Eusebio, Tapia Ortega Ana R., Nociones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Ed. Pac, México, 1980, pag. 31.

(46) Cavazos Flores Baltazar, 35 Lecciones de Derecho Laboral, op cit, pag.86.

sea parte integrante y contribuya a la realización de los fines de la empresa. De lo anterior se desprende, que el establecimiento forma parte de la empresa pero tiene funciones y responsabilidades particulares.

Los elementos de la empresa son:

- El elemento económico, en donde el capital se vincula con los fines de la empresa.
- Tine como titular a una o varias personas (persona moral).
- Su objeto es obtener una producción de bienes y servicios, para posteriormente lograr un beneficio económico.

El Doctor Néstor de Buen propone una clasificación de los elementos esenciales de una empresa, dividiéndolos en: subjetivos, objetivos y teleológicos; de ésta división hace una subdivisión de la siguiente manera:" Subjetivos.-a) Empresario y b) trabajador; objetivos.- a) Capital, b) fuerza de trabajo, c) organización, d) dirección (poder de mando), e) deber de obediencia; teleológicos.- El fin común que es la producción o distribución de los bienes o servicios."(47)

### 3.3. 1. CLASIFICACION DE LAS EMPRESAS.

La relación laboral que nace entre trabajador y patrón genera derechos y obligaciones entre ambos, de éstas se destacan las obligaciones en materia de seguridad social, que pueden ser subrogadas por el Instituto Mexicano del Seguro

---

(47) De Buen Néstor, Derecho del Trabajo, op cit, pag. 496.

Social de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley del Seguro Social, en donde se releva al patrón que haya asegurado a sus trabajadores, de las obligaciones contraídas al presentarse los riesgos de trabajo.

Las actividades que efectúan los trabajadores llevan consigo la posibilidad de que se produzcan accidentes o enfermedades de trabajo, que pueden ser más catastróficas y peligrosas cuando más compleja sea la maquinaria utilizada o más nociva para la salud la materia prima que se emplee. La realización de los riesgos de trabajo es perjudicial tanto por los daños que causa a quienes los padecen, como por la disminución que ocasiona en la producción, convirtiéndose en un factor negativo en la economía del país.

Según los estudios que se han realizado, en México, los riesgos de trabajo se dan en gran cantidad, por ello, para proteger a los trabajadores de las consecuencias económicas, el artículo 123 Constitucional y la Ley Federal del Trabajo imponen a los patrones obligaciones como las de: indemnizar a quienes los sufren, suministrar atención médica y medicinas, proporcionar subsidios en dinero durante el tiempo en que no pueden procurarse un salario, en las condiciones y términos que al efecto se establecen en la Ley.

Al mismo tiempo con el fin de evitar los riesgos de trabajo, los ordenamientos imponen al patrón, adoptar las medidas adecuadas que prevengan los accidentes y enfermedades

de trabajo por el uso de máquinas, instrumentos, materiales, etc.

Por su parte, el instituto del Seguro Social suministra a los afectados del riesgo de trabajo: atención médica, medicinas, aparatos de prótesis, ortopedia, subsidios en dinero, y pensiones, según la incapacidad de que se trate.

Todas estas prestaciones necesariamente deben tener un financiamiento y guardar un equilibrio entre gastos y cuotas cobradas. Con base en el artículo 123 Constitucional fracciones XIV y XV, que fijan la responsabilidad patronal de reparar los daños causados a sus trabajadores por la actividad que desempeñan; la Ley del Seguro Social estatuye que el financiamiento del seguro de riesgos de trabajo debe ser íntegramente cubierto por los patrones sin que exista participación de los trabajadores y del Estado en el pago de cuotas.

Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía de las cuotas obrero-patronal que la propia empresa entere por el mismo período, en el ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

A su vez, se tomarán en cuenta dos factores más: el monto de los salarios pagados a sus trabajadores y el riesgo inherente a la negociación, desde el punto de vista de la actividad que realiza la empresa y la cantidad de accidentes y

enfermedades que se producen en la citada negociacion. De lo anterior se desprende que las primas patronales varian en función de la peligrosidad de la empresa.

Para clasificar la peligrosidad de las empresas se hicieron cinco grupos, cada uno de los cuales recibió el nombre de clase ; "...dentro de cada clase quedaron incorporadas varias actividades empresariales, listado al que se marcó una escala de grados de riesgo, dándole un puntaje de 100 al máximo y al riesgo de vida ordinaria uno, de tal manera que a cada una de estas escalas de cada una de las clases, corresponden determinados gastos promedio que se deben erogar en prestaciones en especie, en dinero, en gastos de administración, etc."(48)

El legislador se encargará de clasificar a las empresas conforme a su actividad en forma general, los aspectos particulares serán dados por los patrones, en donde se encuentran algunas discrepancias como por ejemplo; una empresa instalada con elementos técnicos presenta menor peligrosidad que la empresa que tiene una maquinaria rudimentaria o que se encuentra en estado insalubre, aún cuando se dedique a la misma actividad; lo mismo sucede con un trabajador capacitado y con uno inexperto.

---

(48) Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social, Los Riesgos de Trabajo, México, 1979, pag.61

### 3.3. 2 CLASES Y GRADOS DE RIESGO EN LAS EMPRESAS.

La Ley del Seguro Social proporciona una clasificación de las empresas, en la que se plantean cinco clases de riesgo y tres grados de riesgo en cada clase que va de: mínimo, medio y máximo, en donde se agrupa a la empresa por la naturaleza y peligrosidad que presentan estadísticamente su actividad.

Las clases I al V tienen grados de riesgo atendiendo la frecuencia de los accidentes y enfermedades, así como a los fallecimientos que ocurran. Las clases son fijas, los grados son variables y pueden llegar a mínimos o máximos incrementando o disminuyendo las cuotas dependiendo del riesgo.

El artículo 82 de la Ley del seguro Social, dispone que cada clase comprenderá una lista de diversos tipos de actividades y ramas industriales catalogándolas en razón de su mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, asignándoles una clase determinada.

En caso de que la actividad no esté comprendida en la clasificación hecha por la Ley, se impondrá la clase y grado de riesgo por analogía o similitud.

La clasificación en clases y grados de riesgos la hará el Instituto Mexicano del Seguro Social al momento de la inscripción de la empresa, clasificándola a la que corresponde su actividad y colocándola en un grado. Existe también la posibilidad de que la actividad empresarial sufra un cambio de



clase, a una inferior o superior, esto dependerá del índice de frecuencia, sin que pueda exceder de los límites al máximo y mínimo del grado al que corresponda la empresa.

El Reglamento de Clasificación de las Empresas y la Determinación de los Riesgos y Primas para la Cobertura del Seguro de Riesgo de Trabajo da detalladamente los procedimientos de clasificación de las empresas y la fijación de las cuotas del seguro de riesgos de trabajo.

El citado Reglamento entró en vigor el 1 de julio de 1981, su competencia es en toda la República. Es competente para la aplicación de éste Reglamento: el Director General, Consejo Técnico y el Comité Consultivo del Seguro de Riesgos de Trabajo, del Instituto Mexicano del Seguro Social; en la mayoría de los casos el Consejo Técnico delega sus funciones al Comité Consultivo.

El Reglamento establece las cinco clases existentes: I de riesgo bajo, II de riesgo ordinario de vida, III de riesgo medio, IV de riesgo alto, V de riesgo máximo, conservando los 100 grados de riesgo dentro de las cinco clases, ahora clasificados en grados inferiores al medio, medio y superiores al medio.

Asimismo proporciona las siguientes definiciones:

- Índice de Siniestralidad.- Es el producto de los índices de frecuencia por el índice de gravedad.
- " Índice de Frecuencia.- es la posibilidad de que ocurra un

sinistro en un día laborable y se obtiene al dividir el número de días de exposición al riesgo, el número de casos de riesgos de trabajo determinados en un lapso que se analice excepto los de recaídas y los de modificaciones a las valuaciones por incapacidad permanente.

-Índice de Gravedad.- Es el tiempo perdido en promedio por los riesgos de trabajo y se obtendrá al dividir los días perdidos para el trabajo debido a incapacidades temporales, permanentes parciales o totales y defunciones entre el número de casos de riesgos de trabajo terminados en el lapso que se analice."(49)

El Instituto queda facultado para ratificar y cambiar la clasificación de una empresa, en el caso de que el patrón no manifieste los datos correctos de acuerdo a sus actividades.

Las reclasificaciones de aumento y reducción de grados de riesgo se determinará anualmente; de conformidad con los índices obtenidos, el Instituto comunicará a las empresas, en su caso, la modificación del grado de riesgo y consecuentemente la prima de pago, que tendrá vigencia en el siguiente periodo anual de acuerdo con el calendario que para cada clase se establece. La Ley no da un plazo específico para el aviso a la empresa, pero si se habla del derecho del patrón a solicitarlo en un plazo de 60 días naturales, posteriores al término de la vigencia.

Los patrones inscritos en el Instituto tendrán la

---

(49) Kaye, J. Dionisio, Los Riesgos de Trabajo, Ed. Trillas, México, 1985, pag. 155.

obligación de avisar a éste los cambios de: actividad, incorporaciones de nuevas actividades derivadas de cualquier acto jurídico, cambio de domicilio patronal, dentro y fuera del Distrito Federal. El aviso será cuando el cambio sea en toda la empresa o en un establecimiento o unidad.

En este caso la empresa será colocada en el grado medio de una nueva clase y cotizará un periodo anual, antes de que se le otorge un nuevo grado de riesgo; cuando sólo implique un cambio de riesgo, se tomará en cuenta los riesgos ocurridos en el último periodo anual de las dos empresas fusionantes y se sacará el índice de siniestralidad para fijar las nuevas cuotas.

Para fijar las clases y grados de riesgo, el Instituto necesita los siguientes datos, que serán proporcionados por los patrones: " I.- actividad (s) a las que se dedique.

II.- Número y tipo de instalaciones, establecimientos, dependencias, unidad y talleres.

III.- Artículos que fabrica.

IV.- Maquinaria, equipo y herramientas utilizadas.

V.- Materias primas y materias empleadas.

VI.- Medio ambiente y sustancias que pueden representar riesgo a los trabajadores." (50)

Como se observa, el Instituto deja al patrón en libertad de que él mismo se clasifique en una clase y grado de riesgo.

---

(50) Ibidem, pag. 388.

sin embargo al existir discrepancias o diferencias el Instituto lo solucionará, por ejemplo cuando una actividad empresarial no este catalogada en la Ley, será el Instituto quien la clasificará por analogía o similitud.

Para que sea posible una reclasificación asignada por el Instituto, es necesario que se presenten uno de los siguientes casos: -Cuando la clase maniestada por el patrón no se ajuste al reglamento.

- Cuando por omisión del patrón en sus declaraciones, la clase no sea la correcta.

-Cuando cambie alguna actividad o ramo industrial de una clase a otra en los términos de la Ley del Seguro Social y del reglamento.

En los casos del artículo 4, del citado Reglamento: "cuando la clase manifestada no sea la correcta, por cambio de actividad, por fusión, cambio de territorio o sustitución patronal." (51)

Existe la posibilidad de que el patrón no esté de acuerdo con la clasificación que le fue asignada, por tanto la Ley prevee el recurso de aclaración administrativa ante la unidad técnica correspondiente y el recurso de inconformidad regulado en la Ley del Seguro Social, para interponerlos los patrones contarán con un plazo de 15 días siguientes a aquel en que

---

(51) Tena Suck Rafael, Italo Morales Hugo, Derecho de la Seguridad Social, Ed. Pac, México, ed. segunda, 1990, pag.55.

surta efectos la notificación de la resolución recurrida.

Cuando no se llegue a interponer ninguno de los recursos se entenderá consentida la resolución y quedará firme, hasta en tanto no se modifiquen las circunstancias que la modificaron. Durante este tiempo el patrón deberá seguir pagando las cuotas asignadas hasta que no se tenga el fallo, o en su caso se garantice con un interés fiscal.

El Reglamento de Clasificación de Clase y Grado de riesgos establece que el órgano facultado para promover la revisión será el Consejo Técnico, mismo que hará la revisión cada 3 años, siguiendo un procedimiento, cuyos pasos son:

" Los estudios serán elaborados por la dependencia técnica responsable de la clasificación de las empresas y determinación del grado de riesgo.

-Los estudios se presentarán a los servicios de actuaria para su opinión, dentro de los 30 días siguientes.

-Terminado se someterá a la opinión del Comité Consultivo del seguro de riesgo de trabajo, 30 días naturales.

- Se someterá después al Consejo Técnico dentro de los 30 días naturales siguientes.

A propuesta del Consejo Técnico el Ejecutivo Federal ordenará los cambios."(52)

Para la fijación del pago de cuotas del seguro de accidentes y enfermedades de trabajo se han dispuesto además

(52) Kaye J. Dionisio, Los Riesgos de Trabajo, op. cit., pag 388.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

las siguientes normas: a) si se trata de una negociación que tenga diversos centros de trabajo en el territorio o jurisdicción de la misma localidad o en el Distrito Federal, se fijará una sólo clasificación de toda ella, según su actividad fundamental o predominante, no podrá disociar sus diversas actividades o grupos correspondientes con el fin de que se le asignen clasificaciones diferentes.

b) En el caso de que una empresa tuviere centros de trabajo con actividades similares o diferentes en diversas localidades, se clasificará en forma distinta cada una de ellas por las condiciones especiales que presenten y por la zona en que se encuentren.

Ejemplo las empresas constructoras " ...en donde se realizan labores de oficina y ejecutan trabajos de construcción es evidente que la actividad fundamental, es ésta última, pues la función de los empleados de oficina es sólo una función auxiliar o complementaria de aquélla. Consiguientemente, si unas y otras actividades se efectúan en una misma circunscripción territorial, la clase y grado de riesgos que le corresponde a la empresa es fijada para la construcción y no la establecida en las labores de la oficina."(53)

El clasificar a la empresa en clases y grados promoverá y estimulará la prevención de los riesgos de trabajo, modificar

(53) Herrera Gutierréz Alfonso, Interpretaciones Jurídicas del Seguro Social, Ed. IMSS, México, 1972, pag. 152.

la prima de un patrón disminuyéndola o aumentándola de acuerdo a las condiciones de seguridad e higiene que existan en el centro de trabajo.

Por está razón los aportes para el sostenimiento del seguro de riesgos de trabajo se fija en función de la escala de grados que va de un mínimo hasta un máximo, con el objeto de cobrar en cada una de las negociaciones de acuerdo con las instalaciones y disposiciones de seguridad que tengan, sin olvidar el número de accidentes y enfermedades que se verifiquen en ella. De este modo se da a la empresa la posibilidad de pagar cuotas menores a las normales por concepto de seguro de riesgos; a cambio las medidas preventivas que adopten deberán ser tales que se evite la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo.

Para la prevención de los riesgos de trabajo el Instituto Mexicano del Seguro Social, se coordinará con otros organismos como la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.

Un procedimiento para promover la prevención de riesgos de trabajo es, el que se pone en práctica al momento en que el patrón da aviso al Instituto de un accidente o enfermedad que le ocurrá a los trabajadores, pues con base en éste aviso un especialista, analiza la información patronal, interroga si es posible al propio lesionado y trata de identificar las circunstancias en que ocurrió el siniestro.

También se ha considerado como otra forma de combatir los accidentes y las enfermedades laborales, el capacitar a los trabajadores sobre higiene y seguridad en el trabajo. Tomando en cuenta que una enfermedad o accidente de trabajo se produce por 2 causas en especial: Una circunstancia peligrosa en el centro de trabajo y un acto inseguro efectuado por un trabajador, en estos casos se considerará un riesgo de trabajo en donde ni el trabajador ni el patrón son culpables; para diferenciarlos de otros la Ley Federal del Trabajo establece los casos en donde el patrón queda exento de la responsabilidad y los casos en donde el patrón es el responsable.

El patrón queda exento de responsabilidad:

- 1.- Si el accidente ocurre estando el trabajador en estado de embriaguez.
- 2.- Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo los efectos de narcóticos o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que este hecho sea del conocimiento del patrón.
- 3.- Si el trabajador se ocasiona intencionalmente la lesión por si solo o de acuerdo con otra persona.
- 4.- Si la lesión es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

Existen también en donde la culpa es del patrón:

- Si no cumple con las disposiciones legales y reglamentos para



la prevención de de los riesgos de trabajo.

- Si habiendose realizado accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición.

- Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patrones o por las autoridades del trabajo.

- Si los trabajadores hacen notar el peligro que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo.

## CAPITULO IV

### ENFERMEDADES DE TRABAJO NO CONSIDERADAS POR LA LEY.

#### 4.1. EL RIESGO DE TRABAJO.

Dentro de los riesgos que protege el régimen de la Seguridad Social puede distinguirse, en genéricos que son a los que estan expuestos cualquier persona; y riesgos especificos de los que son objeto sólo los trabajadores, en esté caso se utiliza la expresión riesgos de trabajo. La Ley Federal de Trabajo contiene disposiciones que protegen a los trabajadores contra riesgos de trabajo, sin importar si son de planta o eventuales.

En primer lugar considera a los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a que estan expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Algunas legislaciones latinoamericanas se han inspirado en el Código laboral mexicano, dando las siguientes definiciones a los riesgos de trabajo:

El Código de Ecuador establece que son; "las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador en ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad, se consideran riesgos de trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes"(54)

---

(54) Cit por, Cabanellas Guillermo, Derecho de los Riesgos de Trabajo, ed.1, Ed. Omeba, Buenos Aires, 1968, pag. 205.

El Código de Trabajo de Honduras en su artículo 402, define a los riesgos de trabajo como "los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta ajena y el artículo 405 dice al respecto, que se entenderá también por riesgos profesionales toda lesión, enfermedad o agravación que sufra posteriormente el trabajador como consecuencia directa, inmediata o indudable de un accidente de trabajo o enfermedad profesional de que ha sido víctima."(55)

Dentro de los riesgos de trabajo se encuentran dos especies: la enfermedad y el accidente, que constituyen un problema grave, debido a que inhabilita la actividad del trabajador temporal o definitivamente

#### 4.1.1. EL ACCIDENTE DE TRABAJO.

El accidente de trabajo, históricamente se ha desarrollado como una responsabilidad del empresario por el riesgo que sufre el trabajador a su servicio. Las Leyes de Seguridad Social y la Ley laboral establecen que se entenderá como accidente de trabajo: toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo cualquiera que sea el lugar y tiempo en que se .1s1

---

(55) idem.

presente, quedan incluidos los accidentes que se produzcan al trasladarse de su domicilio al trabajo o viceversa.

Del concepto anterior se obtienen tres elementos importantes: la lesión, el trabajo y la relación que existe entre los dos primeros elementos.

La lesión corporal constituye una acción súbita y violenta de un agente exterior o la conmoción inesperada de quien la sufre.

La lesión forzosamente debe ser padecida por un trabajador que realiza trabajos en beneficio de otro.

Del mismo modo para que el accidente de trabajo surga debe existir relación entre la lesión y el trabajo realizado. Existen otros elementos que también son necesarios para que el accidente se considere riesgo de trabajo: " - Que el accidente lo produzca una causa exterior, la causa exterior debe ser instantánea o de corta duración, que el acontecimiento sea anormal, es decir contrario al curso legal de las cosas, a la consecuencia, al hábito, es el hecho inesperado que sobreviene contrariamente a las condiciones habituales y normales en que se desarrolla el trabajo, teniendo en cuenta el tiempo y el lugar en que se ejercita." (56)

Otra forma de accidente de trabajo, es el que se produce al trasladarse directamente, el trabajador, de su (56) Ramos Eusebio, Tapia Ortega Ana Rosa, La Teoría del Riesgo de Trabajo en Torno a la Responsabilidad Objetiva o Riesgo Creado, Ed. Pac, México, 1988, pag. 10.

domicilio al lugar de trabajo o de éste a aquél; el problema que se presenta es considerar como accidente de trabajo únicamente cuando el trayecto sea directo, o en el caso en que exista una desviación, al respecto se ha dicho: basta tan sólo que se realice con motivo del trabajo aun cuando no sea durante la jornada de trabajo, como lo indica la propia Ley del Trabajo.

#### 4.1.2. ENFERMEDAD DE TRABAJO.

La segunda especie de los riesgos laborales es la enfermedad de trabajo, el artículo 475 del Código laboral ha manifestado que es "todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios."

Para considerar el estado patológico que sufre el trabajador como riesgo de trabajo, deben reunirse los elementos de: a) la presencia de un estado patológico, b) que dicha patología se derive de una causa continuada, c) el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

#### 4.2. SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE EL ACCIDENTE Y LA ENFERMEDAD DE TRABAJO.

Existen circunstancias que pueden hacer confundir a una enfermedad de un accidente de trabajo,

debido a que ambos padecimientos tienen en común:

1.-La manifestación de un estado patológico en el cuerpo humano.

2.-Una lesión o trastorno del organismo cuya causa se encuentra en el trabajo.

3.-Ambos padecimientos desembocan en una incapacidad temporal, permanente parcial o permanente total, para el trabajo, lo que ocasiona que el trabajador no pueda prestar sus servicios e incluso puede llegar a originar la muerte.

4.- Ambos tienen solución legal igual.

Sin embargo la medicina ha establecido diferencias:

1.-La distinta forma de actuación de la causa que provoca la lesión, "en el accidente su característica es la instantaneidad, ello es, se produce en un lapso de tiempo relativamente breve o instantáneo; en la enfermedad su nota específica es la progresividad, lo que quiere decir que se trata de una causa que actúa largamente sobre el organismo (presupone una incubación y desarrollo) de donde se deduce que es consecuencia del ejercicio largo y permanente de una actividad en una empresa determinada." (57)

2.- En el accidente la causa debe ser fortuita y brusca, originada por una causa externa. En cambio si el daño a la salud es lento y los momentos genéticos se hayan

---

(57) Cabanellas Guillermo. Derecho de los Riesgos del Trabajo, op cit., pag. 437.

ligados a la naturaleza especial de la industria y a la constitución del hombre, existe un caso de enfermedad.

Por su parte la O.I.T. ha determinado que las diferencias se obtienen desde distintos puntos de vista, tales como: -"El origen.- en el accidente es un acontecimiento repentino e imprevisto; en la enfermedad es consecuencia del trabajo ordinario.

Naturaleza.- enfermedad, es fatal que se produzca, pues depende de la repetición de igual labor y resulta de una acción insensible, pero constante; el accidente depende de una causa anormal cuyo efecto y consecuencia no se puede determinar.

Patológica.- enfermedad, es lenta y difícil de establecerse; el accidente puede medirse exactamente.

Evolución.- en la enfermedad, se agrava lentamente y puede permanecer ignorada hasta manifestarse los fenómenos que a veces aparecen repentinamente, sin que sea un hecho excepcional; en el accidente la gravedad es inicial, desde su comienzo y repentina en sus modalidades.

Fatalidad.- la enfermedad, teóricamente es inevitable; el accidente, es evitable con las medidas de prevención necesarias y apropiadas a cada caso."(58)

---

(58) Alonso Olea Manuel, Instituciones de Seguridad Social. Ed. Instituto de estudios Políticos, Madrid, ed.segunda 1967, pag.103.

Se ha sostenido también que la diferencia entre accidente y enfermedad debe basarse en un criterio médico, pues en numerosas ocasiones la enfermedad profesional, aun recuperado clínicamente el enfermo, genera una incompatibilidad entre éste y el ambiente de trabajo causante de la enfermedad, en el sentido de que se tiene la casi certeza de que de volver el trabajador al medio al que contrajo la enfermedad, volverá a contraerla; a diferencia del accidente de trabajo típico, que es un caso fortuito y en el que nada predice que al ocurrir a determinado trabajador vaya a volver a ocurrir.

Esto se debe a que algunas enfermedades profesionales sólo se presentan en determinados medios de trabajo, de ahí que cuando la enfermedad ya se presentó en el trabajador resulte insensato la incorporación al antiguo trabajo, por ejemplo los técnicos de rayos X, después de algún tiempo de exposición no pueden continuar trabajando en la misma actividad, pues es sumamente riesgoso, incluso los descansos entre cada jornada de trabajo deben ser largos.

#### 4.3 EFECTOS DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.

Tanto el accidente como la enfermedad de trabajo tienen como consecuencia una pérdida o disminución de la capacidad laboral, derivada del hecho del trabajo por una relación causal, directa o conexa aun cuando el nexo sea inmediato.



Los riesgos de trabajo que se realizan pueden producir incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total la muerte.

La incapacidad en forma general, es la disminución o pérdida de la aptitud para el trabajo como consecuencia de una alteración anatómica o funcional del cuerpo humano.

Desde el punto de vista pecuniario, es la disminución que sufre el trabajador en su capacidad económica para obtener un ingreso; por tanto el daño que se repara es el económico y no el fisiológico que padece el trabajador.

Las incapacidades pueden ser temporales o permanentes, una lesión puede desaparecer en un tiempo más o menos corto sin dejar huella en el organismo o por el contrario puede hacer sentir sus efectos de manera permanente por toda la vida; atendiendo a estas consecuencias la incapacidad se clasifica en temporal, permanente parcial y permanente total.

Incapacidad temporal.- es la pérdida de las facultades o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo. Se considera como tal, porque medicamente debe sanar, sin importar el tiempo que dure la curación, apesar de esto la Ley da un plazo de tres meses para que el trabajador sane, al término del plazo el trabajador o el patrón podrán pedir que se declare la incapacidad permanente previa comprobación

de la misma; o por el contrario que se siga con el mismo tratamiento y subsidio.

**Incapacidad Permanente Parcial.**- Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar, tomando en cuenta el criterio que dice, que todas las lesiones que después de curadas, dejen un decrecimiento en la habilitación del trabajador serán consideradas permanentes.

**Incapacidad Permanente Total.**- Es la pérdida de las facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

**Muerte.**- Es la cesación de la vida.

Los trabajadores, en los tres tipos de incapacidades tienen derecho a dos clases de prestaciones: una en especie, cuya finalidad es recuperar la salud y rehabilitación del trabajador y otra en dinero que dependerá del tipo de incapacidad y del salario del trabajador.

**Prestaciones en especie:**

Asistencia médico quirúrgica que sea necesaria, que abarcará, la consulta, tratamiento, curaciones, intervenciones quirúrgicas o investigaciones de laboratorio de acuerdo a cada caso.

**Servicios farmacéuticos.**- consistirán en el suministro de medicamentos y demás elementos terapéuticos que fueran indicados por el médico tratante.

Aparatos de ortopedia.- los cuales tienen por objeto corregir o evitar deformaciones del cuerpo humano.

Hospitalización.- "Se otorga en los casos en que la naturaleza del padecimiento o del tratamiento a que deba sujetarse el asegurado, exija su internamiento en unidades hospitalarias a juicio del médico facultado... la hospitalización tiene lugar en cualquiera de los siguientes casos: Cuando la enfermedad requiera atención o asistencia médica que no pueda ser proporcionada a domicilio; cuando así lo exija la clase de enfermedad, particularmente tratándose de padecimientos contagiosos; cuando el enfermo infrinja las prescripciones u órdenes del médico encargado de atenderlo; cuando el caso del paciente demande la observación constante o exámenes que sólo pueden llevarse a efecto en un centro hospitalario."(59)

Aparatos de prótesis.- Son aquéllos cuya finalidad es remplazar artificialmente un órgano que haya sido amputado en todo o en parte u oculte una deformación.

Prestaciones en dinero.- para determinar las indemnizaciones se tomará como base el salario que percibía el trabajador al momento de ocurrir el riesgo de trabajo, con los aumentos que tenga hasta la fecha que se determine el grado de incapacidad o se presente la muerte.

En caso de incapacidad temporal; se le dará el 100%.

---

(59) Herrera Gutiérrez Alfonso, Seguro Social Mexicano, Tesis Jurídicas, Ed. Galeza, México, 1961, pag. 234.

de su salario, hasta que se recupere o se le declare alguna incapacidad permanente.

Incapacidad permanente total; recibirá el 70% del salario que estuviera cotizando, en caso de enfermedad de trabajo se tomará el promedio de las últimas 52 semanas de cotización o las que tuviere.

Incapacidad permanente parcial.- se calculará de acuerdo a la tabla de evaluación contenida en el artículo 514 de la Ley del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total; existe a su vez en la tabla un porcentaje de mínimos y máximos de una misma incapacidad, la que dependerá tomando en cuenta el grado en que afecta a su profesión o en cualquier otro posible trabajo. En algunos casos el porcentaje es mínimo, entonces sólo se le dará un finiquito.

En caso de muerte, los beneficiarios recibirán ayuda para gastos de funeral previa comprobación y una pensión de acuerdo al beneficiario de que se trate.

#### 4.4. ENFERMEDADES DERIVADAS DEL RIESGO DE TRABAJO.

Desde la antigüedad Platón y Aristóteles hacían mención a las enfermedades de trabajo, al referirse a las deformaciones del cuerpo de los artesanos, gladiadores y corredores; Hipócrates señaló la influencia tóxica del plomo por consiguiente la historia, los estudios técnicos y

científicos han revelado que desde tiempos antiguos se han conocido los padecimientos corporales producidos por el trabajo, sin embargo la protección de las enfermedades profesionales se inició en el siglo XIX, basándose en los accidentes de trabajo, para legislar en torno a la enfermedad de trabajo se estudió desde el punto de vista de riesgo económico del trabajador y de la medicina, como organismo físico afectado por una causa de trabajo.

Debido al desarrollo industrial y agropecuario, constantemente se introducen nuevas técnicas, elementos físicos, sustancias químicas en la producción, lo que lógicamente genera numerosas enfermedades.

La doctrina ha tratado de diferenciar a las enfermedades comunes de las enfermedades de trabajo, sin que a ambas les falte la protección de la Seguridad Social, ya que la enfermedad es un riesgo genérico al que está expuesto cualquier persona sin importar que sea trabajador o no; siempre implicará gastos en forma extraordinaria que es preciso invertir para recuperar la salud, más aun en el caso de la enfermedad de un trabajador, lo imposibilita para obtener dinero y sostener a su familia.

#### 4.4.1. CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES.

Se han clasificado en: a) enfermedad profesional, b) enfermedad del trabajo, c) enfermedad no laboral o común, d)

enfermedad-accidente.

a) Enfermedad profesional.- se caracteriza por que su causa esta en el trabajo. de las materia, máquinas, herramientas sobre las que actua el trabajador o el medio ambiente en el que realiza su actividad.

Su origen se encuentra en " Una alteración fisiológica o funcional producida por ellas o procedente en forma exclusiva y clara de los especiales peligros de determinadas industrias o explotaciones y cuya producción para los que en ellos trabajan se supone fatal o cuando menos enormemente probable."(60)

Las enfermedades profesionales estan por tanto intimamente relacionadas con el trabajo que desempeñan y actuan en profesiones peligrosas, consecuencia de ello son protegidas sin dificultad y sin precisar detalles de etiología como riesgo de trabajo, mientras que las enfermedades del trabajo precisan una conexión entre el trabajo y la enfermedad que se manifiesta.

b) Enfermedades del Trabajo.- son aquéllas que tienen su origen en el trabajo; Miguel Hernáinz Márquez dice que son; "...aquellas que no derivándose de una consecuencia traumática o mecánica, no reúnen los requisitos precisos requeridos por la Ley para obtener su protección y sin embargo derivan directa e indubitada y primordialmente del

---

(60) Cabanellas Guillermo, Derecho de los Riesgos del Trabajo, op cit. pag. 443.

ejercicio de la protección."(61) Características:

-Son enfermedades sobrevenidas o agravadas por causas diversas, entre las cuales resulta única o predominante el trabajo realizado.

-En la enfermedad del trabajo, no se afirma su presunción, debe existir un nexo entre trabajo y dolencia.

-Son genéricas a toda clase de trabajador por el hecho de realizar sus funciones.

-Su protección es más difícil ya que se debe determinar como causa, el trabajo realizado y como efecto el estado morboso del trabajador.

Para la Ley Federal del Trabajo tanto las enfermedades profesionales como las del trabajo, son protegidas como riesgo de trabajo, aún cuando la doctrina haya señalado la diferencia, a ambas las incluye en un sólo término, enfermedad de trabajo. Asimismo la definición que establece contempla estas dos clases de enfermedad, el problema se presenta en su demostración; la ciencia médica a dicho que la única diferencia es que algunos padecimientos se producen casi necesariamente, a reserva de que se utilicen mejores sistemas preventivos en los centros de trabajo.

c) Enfermedades comunes.- La enfermedad común puede

---

(61) Hernáinz Márquez Miguel. Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, Madrid, 1947, pag. 505.

derivar de causas no laborales y afectar al trabajador o a quien no lo es, precisamente en esto radica su diferencia de la enfermedad de trabajo. Resulta poco probable que se encuentre algún ser humano totalmente sano y que se adapte a la definición de salud, considerada como un estado de bienestar físico, mental y social que constituye un derecho fundamental del hombre.

La enfermedad genérica es "toda alteración de la salud que puede deberse a menoscabo o perturbación del organismo físico o psíquico, la causa puede ser un acontecimiento fortuito, sobrevenido de manera repentina."(62)

Estos padecimientos no deben motivarse como consecuencia o con motivo del trabajo ya sea directa o indirectamente, de lo contrario serían objeto del seguro de riesgos de trabajo.

El seguro de enfermedades comunes tiene por finalidad proteger al trabajador que perdió la salud y la capacidad en el trabajo para obtener ingresos, por lo que proporcionará asistencia médica, preventiva, curativa, y parcialmente cubrir el salario perdido. En caso de que la enfermedad no sea temporal se declarará la invalidez, con sus modalidades.

d) Enfermedad -Accidente.- Se presentan este tipo de enfermedades cuando " el padecimiento tiene su origen en el

---

(62) Arce Cano Gustavo, De los Seguros Sociales a la Seguridad Social, Ed. Porrúa, México. 1972, pag.224.



hecho o en ocasión del trabajo y sea originado por un traumatismo o multiples traumatismos susceptibles de provocar al trabajador una lesión."(63)

Se presentan como solución a la imposibilidad de distinguir el accidente de la enfermedad, no integran típicamente las características de una enfermedad profesional y si tiene peculiaridades del accidente, se presentan en forma violenta, mecánica, seguida de trauma. sin que pierdan el carácter de enfermedad. Por el mismo motivo la doctrina trata de encontrar un tipo de accidente-enfermedad en donde el accidente se presenta en forma lenta y paulatina, pero no se ha investigado lo suficiente.

Al presentarse estos problemas tendrá que actuar la ciencia médica , quien precisará si es un accidente o una enfermedad, o por el contrario que la lesión sufrida por el trabajador, tiene caracteres que no son íntegramente ni en el accidente ni en la enfermedad, pero si presentan una combinación de ambas especies.

La legislación no hace una distinción de los tipos de enfermedades, engloba en una sólo a la enfermedad profesional y del trabajo, las primeras se apoyan en el artículo 475 primera parte y las enfermedades del trabajo se apoyan en la segunda parte. Hace una división de los

---

(63) Cabanellas Guillermo, Derecho de los Riesgos del Trabajo, op cit., pag. 445.

seguros de riesgos de trabajo y seguro de enfermedades no profesionales.

En algunas ocasiones surgen las enfermedades intercurrentes, éstas son las que constituyen complicaciones derivadas del proceso patológico determinado del accidente mismo, igualmente cuando sobreviene la muerte derivada de una enfermedad preexistente y sobre la que influyó directamente un accidente de trabajo; es protegida como riesgo de trabajo, según lo establece el artículo 481 de la Ley Laboral que habla de la existencia de estados anteriores, tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de incapacidad ni las prestaciones que corresponden al trabajador. Aun en el caso de que el padecimiento fuera congénito y no se hiciera presente, sino al momento del accidente agravándose con el mismo, al momento de indemnizarlo este hecho no podrá afectar al trabajador ni siquiera en el caso de que el trabajador presentara exámenes médicos demostrando la enfermedad anterior del trabajador, por el hecho de que es difícil precisar si el esfuerzo, desgaste, ha contribuido al desarrollo de la enfermedad o si con independencia de estos factores la misma habría podido agravarse. La indemnización tendrá que entregarse siempre que se cumplan los requisitos legales.

#### 4.5. ENFERMEDADES CONSIDERADAS POR LA LEY COMO RIESGOS DE TRABAJO.

Como solución al problema de identificar una enfermedad de trabajo y a las no profesionales, algunas legislaciones han propuesto sistemas, por ejemplo: basarse en la instantaneidad o progresividad del accidente o enfermedad, o adoptar la idea francesa de elaborar una tabla de enfermedades en relación con determinadas profesiones (de ahí el nombre de enfermedad profesional) si la enfermedad se aparecía en la tabla gozaría de la protección dada a los riesgos de trabajo.

Nuestro sistema adopta el sistema de la tabla de enfermedades de trabajo, pero su carácter será tan sólo enunciativo, es decir, no importa que en la tabla no aparezcan algunas enfermedades, su contenido no es limitativo. Por tanto si el padecimiento no está catalogado en la tabla, el trabajador o sus familiares tendrán que probar que contrajeron la enfermedad con motivo o causa del trabajo o del ambiente en que realizan sus servicios.

Cualquier enfermedad que se ajuste a los términos de la definición de enfermedad de trabajo que establece la Ley, podrá ser considerada de trabajo. La misma Ley estatuye que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social realizará investigaciones y estudios necesarios a fin de que el

Presidente de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la adecuación periódica de la tabla de dichas enfermedades; así como la valuación de las incapacidades permanentes producidas por accidentes o enfermedades de trabajo.

La finalidad de adoptar una tabla de enfermedades de trabajo es establecer una presunción juris tantum en favor del trabajador, consistente en atribuirle a la enfermedad como del trabajo, salvo prueba en contrario, pues la tabla comprenderá enfermedades que a ciencia cierta se sabe que se producen en determinados oficios o profesiones.

En cambio establece la obligación de probar que la enfermedad es resultado del trabajo cuando no se contiene en la tabla, para lo que se requerirá dictámenes médicos que para tal efecto se expedirán.

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 513 establece una tabla de enfermedades de trabajo que contiene en total 161 padecimientos, cada enfermedad va seguida de la actividad y trabajos en los que debe producirse, lo que determinará su carácter profesional y se dividen de la siguiente forma:

Enfermedades broncopulmonares producidas por aspiración de polvos y humos de origen animal, vegetal o mineral; neumoconiosis, en total son 30.

Enfermedades de las vías respiratorias, producidas por

inhalación de gases y vapores, se comprenden 17.

Dermatosis, enfermedades de la piel, provocadas por agentes mecánicos, físicos, químicos, inorgánicos o biológicos, que actúan como irritantes primarios o sensibilizantes o que provocan quemaduras químicas, 19 en total.

Oftalmopatías profesionales, enfermedad del aparato ocular, producidas por polvos y otros agentes físicos, químicos y biológicos, se establecen 16.

Intoxicaciones, enfermedades producidas por absorción de polvos, humos, líquidos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico, por las vías respiratorias, digestiva o cutánea, forma la mayoría pues son 36.

Infecciones, parasitosis, micosis y virosis, enfermedades generalizadas provocadas por bacterias, parásitos hongos y virus, 11.

Enfermedades producidas por el contacto con productos biológicos, 2.

Enfermedades producidas por factores mecánicos y variaciones de los elementos naturales del medio del trabajo, las constituyen 10.

Enfermedades producidas por radiaciones ionizantes y electromagnéticas, sólo 1.

Cáncer en total 4.

Enfermedades endógenas, derivas de la fatiga industrial, 6.

Las enfermedades de trabajo no han aumentado en número pero al utilizarse cada vez más sustancias en la producción, resultan nocivas para la salud de aquellos que las emplean en sus tareas; a su vez las investigaciones científicas permiten conocer más exactamente cuales enfermedades son resultado del trabajo y cuales son comunes. Sin embargo, ni por los conocimientos que se han obtenido sobre la influencia del medio ambiente, los materiales, etc, en el organismo del trabajador la indemnización que se les ha dado a quienes las sufren no es igual que el accidente de trabajo, la causa principal es la dificultad de precisar si la enfermedad es común o de trabajo, por tal motivo, la mayoría de las indemnizaciones de riesgos de trabajo son por accidentes.

#### 4.6 AGENTES QUE INTERVIENEN EN LA CONSECUION DE LAS ENFERMEDADES DE TRABAJO.

La enfermedad de trabajo debe estudiarse desde un punto de vista global, en donde no sólo se considere la constitución individual del trabajador, sino del medio ambiente, el mecanismo de producción, los agentes y la enfermedad.

La encargada de realizar estos estudios es la medicina

del trabajo que tiene como objetivo" el conocimiento de los daños a la salud originados por el desempeño laboral; incluye dentro de sus funciones la evaluación de los ambientes de trabajo, de acuerdo con esos dos elementos establece una relación causa- efecto, entre los agentes potencialmente nocivos, presentes en el ambiente de trabajo y los daños a la salud identificados en los trabajadores expuestos."(64)

Los agentes que potencialmente pueden afectar la salud de los trabajadores expuestos al ambiente laboral se consideran, aquellos sin los cuales es imposible que se dé la enfermedad del trabajo, se han definido como sustancias vivientes o inanimadas o una fuerza cuya excesiva presencia en el ambiente de trabajo es la causa inmediata o cercana a la enfermedad o al accidente de trabajo, los agentes pueden ser diversos y por tanto se han clasificado en : físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

a) Agentes físicos.- temperatura del aire, velocidad, humedad del aire, presión, ruido, vibraciones, radiación invisible, infraroja, ultravioleta, ionizante. láser y máser mecánicos.

b) Agentes químicos.- sólidos (polvos y humos); líquidos(neblina, rocios ); gaseosos (vapores y gases )

---

(64) Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social, Enfermedad de Trabajo, México, 1983, pag. 36.

c) Biológicos.- virus, bacterias, rictlsias, protozoarios y hongos.

Para conocer la influencia de estos agentes en la afectación de la salud del trabajador se debe: Estudiar al agente dañino de acuerdo al tipo de industria, sus características y su proceso. Al hombre estado de salud que presenta. Al ambiente de trabajo, medio sanitario e higiénico, ventilación, iluminación, protección a la exposición de tóxico específicos.

Evaluar.- al agente, su nivel de concentración en el ambiente laboral, metabolismo y patogenicidad. Al hombre exposición, tiempo, frecuencia al agente, así como los datos particulares del trabajador, como nutrición, antecedentes patológicos, nivel educativo, etc. Al ambiente, fuente de riesgo en la empresa, extención y medidor de control.

#### Medidas de prevención.

a) Agentes físicos.- que se encuentra en la atmósfera del local de trabajo y que pueden llegar a provocar una enfermedad, por ejemplo:

-La humedad en el aire; la exposición a altas temperaturas puede ocasionar deshidratación, pérdida de sales, quemaduras; por el contrario la exposición a bajas temperaturas puede provocar alteraciones circulatorias.

-El ruido; es una perturbación en el sistema de comunicación al que esta expuesto con frecuencia el



trabajador. Para considerarse un agente nocivo necesita :  
"que interfiera en el proceso de comunicación, que sea indeseable para el que escucha, que sea lesivo para el organismo humano o al de la audición." (65)

Este ruido produce en el trabajador un accidente o enfermedad de trabajo, que puede considerarse un traumatismo acústico, sordera profesional.

-Iluminación.- Que es la vibración en fases de ondas eléctricas y magnéticas de cierta longitud, frecuencia e intensidad, puede provocar la pérdida de la eficiencia, fatiga, baja de rendimiento, etc. El tipo de iluminación combinado con el material y pintura que presenta el lugar de trabajo, pueden ocasionar perturbaciones visuales en los trabajadores.

-Presión.- Definida como la fuerza que se ejerce sobre la superficie de la tierra, originada por capas de aire. Lo que puede llegar a originar enfermedades como; la hipercompresión, alteraciones en los gases del organismo, problemas circulatorio, por ejemplo la exposición a presiones elevadas en trabajos bajo el agua o en operaciones subterráneas.

Radiaciones.- mismas que se dividen en ionizantes y no ionizantes, según su longitud de onda y la fuente que la origina. Las radiaciones ionizantes, son en general

---

(65) Ibidem, pag.45.

cualquier onda electromagnética o partícula radiante capaz de emitir iones, por ejemplo los rayos X, gamma, cósmicos y radiaciones alfa, beta y neutrones de alta velocidad que son de carácter copúscular.

Efectos que producen en el cuerpo humano expuesto: de tipo genéticos, quemaduras, neoplasias. Probables trabajadores expuestos; técnicos de rayos X y trabajadores de la industria atómica.

Radiaciones no ionizantes, se presentan en los rayos infrarrojos, ultravioleta, láser y microondas; pueden llegar a producir alteraciones de la piel y enfermedades oculares.

Medio ambiente.- el principal factor es la insalubridad que es "...la situación derivada de la existencia de anomalías en las técnicas de trabajo o bien el medio ambiente en donde se realiza y que puede causar un deterioro en la salud de los trabajadores."(66)

La acción que produce la insalubridad es diferente en cada sujeto, puede provocar una alteración súbita, cuyo efecto repercute inmediatamente en el organismo, produciendo lesiones graves y en ocasiones la muerte, se está por tanto en presencia del accidente. Por el contrario cuando la agresión es sutil en el que el agente agresor sobrepasa los niveles de tolerancia del organismo, la repetición diaria,

---

(66) Kaplan Juan, La Empresa y la Salud de los Trabajadores, Ed. Ateneo, Buenos Aires, ed. decima segunda, 1972, pag. 21.

origina lentamente el deterioro orgánico y con el transcurso del tiempo la aparición de la enfermedad.

b)Agentes químicos.- su desarrollo ha sido primordial en el adelanto de la sociedad, su producción es abundante y se manejan en todas las industrias cualquiera que sea su actividad. En determinadas circunstancias estas sustancias químicas pueden ser lesivas a quienes se exponen a ellas.

Las enfermedades de trabajo originadas por agentes químicos se han presentado en gran suma a comparación con otros padecimientos, la misma tabla de enfermedades de la Ley laboral, en la división de intoxicaciones, establece un total de 36 enfermedades originadas por productos químicos a que estan expuestos algunos trabajadores, por ejemplo el fosforismo que es una intoxicación por hidrógeno fosforado, que se presenta en trabajadores de fabricas de fósforo blanco, insecticida, parasiticidas, etc; o en el hidrocarburiismo, que es una enfermedad que contraen trabajadores de la industria petroquímica.

c)Agentes biológicos.- son sustancias de origen animal, o vegetal, pueden tener vida como los microbios o las bacterias o provenir de animales, vegetales, lana, cuerno, hueso, pelo, lino, o maderas. Las enfermedades infecciosas pueden contraerse, por el hecho de ejercer cierto trabajo o profesión; ya sea por: contagio inter-humano, accidente de laboratorio, o de los propios animales.

Generalmente la sufren médicos, enfermeras, laboratoristas y en general personas que cuidan enfermos al ser contagiados por sangre o productos de desecho.

d) Agentes psicosociales.- Estos factores pueden afectar la salud mental del trabajador o provocarle un accidente, por ejemplo si el trabajador esta cansado, disgustado o irritado, es más propenso a sufrir un accidente por que no tiene toda su atención en el trabajo.

Dentro de estos factores esta el económico, social, educativo, emotivo, etc. En resumen se puede considerar como agentes psicosociales " Todos aquellos que se derivan de la condición de desadaptación, frustración y conflictos - de trabajo, respecto a los grupos de referencia y a las actividades laborales y sociales, tales como aspiraciones, metas no satisfechas que nos llevan a actividades negativas, esto concuerda con la definición de la Ley Federal del Trabajo, acerca de la enfermedad del trabajo."(67)

La posibles enfermedades que pueden ocasionar son: neurosis, enfermedades de la piel, rinitis (catarro), migrañas (jaquecas), gastritis (irritación del estomago), úlcera y otras más.

4.7. PROPUESTA PARA CONSIDERAR A LA ENFERMEDAD COMO RIESGO DE TRABAJO.

Debido a las características específicas de las

---

(67)Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social, op cit. pag.60.

enfermedades de trabajo, resulta difícil el reconocimiento legal, por consiguiente el derecho a recibir prestaciones económicas y en especie por riesgos de trabajo.

La enfermedad de trabajo no puede ser detectada sino después de un cierto tiempo, que alcanza a veces varios años, plazo durante el cual no puede descubrirse nada, aun cuando la exposición al agente nocivo se haya interrumpido en un período más o menos importante, por este motivo es complicado determinar la relación entre el trabajo y la enfermedad. Como solución se ha recurrido a la ciencia médica, tomando en cuenta: los síntomas o lesiones patológicas que deben presentarse en el enfermo, plazo de aceptación, trabajos susceptibles de provocar la afección.

La medicina del trabajo se encargará de realizar los estudios necesarios, para lo que recurrirá a otra disciplina la epidemiología de las enfermedades de trabajo. De la que se destacan los estudios que se han registrado, de cada 100 daños o riesgos de trabajo, el 99.7% se considerarán accidentes y solamente el 0.3% resultan ser enfermedades.

De lo anterior se destaca que existe un desconocimiento de la enfermedad de trabajo o hay ausencia de enfermedades laborales. La explicación es que no se diagnostican las enfermedades de trabajo en su magnitud real, pues se confunden con padecimientos comunes, también la dificultad

se debe a que se desconoce la historia natural de las mismas, o por que cuando se establezca el diagnóstico correcto, no se clasifica como riesgo de trabajo. Para que se determine como enfermedad de trabajo debe existir una relación entre el hombre y el agente que constituye el factor que causa el daño y el ambiente en donde se efectua el trabajo, si por alguna razón no se encuentra presente alguno de los dos elementos, la enfermedad de trabajo no se presenta.

La historia de las enfermedades presenta tres períodos-

1.-"El prepatógeno.- En el que existe relación entre el hombre, el agente y los factores ambientales, que en un momento dado puede originar la enfermedad pero existiendo el equilibrio entre estos factores no se da la enfermedad.

2.-El patógeno.- es aquel en que además de la interacción de los diferentes factores, el estímulo de alguno de ellos, es tal que ocasiona el desequilibrio entre los mismos, lo que produce la enfermedad.

3.-Pospatógeno.- fase resultante de la enfermedad de la que el hombre puede sanar, puede quedar alguna lesión , secuela permanente o morir."(68)

Para los tres períodos existen medidas preventivas; la prevención primaria trata de evitar que el proceso de enfermedad se inicie, promoviendo la salud, mejorando las -

---

(68) Ibidem, pag. 67.

condiciones de vida del trabajador (nutrición, higiene, deportes diversión, etc); educación del patrón y trabajador, conocimiento de los agentes nocivos, la maquinaria y herramienta utilizada .

La prevención secundaria establece el diagnóstico precoz, proporcionado el tratamiento oportuno, limitando el daño; para lograrlo es necesario los exámenes previos y periodicos, con los primeros por cuales se puede determinar si el sujeto es físicamente capaz o es altamente propenso a las enfermedades profesionales derivadas por esa actividad. Los segundos permiten al médico realizar un reconocimiento, diagnóstico y clasificar la enfermedad.

La tercera prevención consistirá en la rehabilitación, interviene a su vez otra disciplina en la prevención, estudio y evaluación de las condiciones que originan la enfermedad de trabajo, la higiene industrial.

Procedimiento para considerar a la enfermedad como derivada del trabajo.- La Ley establece una presunción, la de que la enfermedad es profesional si esta incluida en la tabla de enfermedades de trabajo; en cambio varia la situación si el padecimiento no esta enumerado en la Ley. es necesario probarlo mediante certificados médicos.

La enfermedad de trabajo no se presume cognoscible por el patrón, ni a éste le concierne determinar si se trata de un padecimiento originado por el hecho y en ocasión del

trabajo o si por el contrario se trata unicamente de una enfermedad común. Por tal motivo es obligación del trabajador y del patrón dar aviso al Instituto, que será quién compruebe el carácter profesional de la enfermedad, expidiéndose en cada caso dictámenes médicos.

Tanto el patrón como el trabajador, su viuda o sus deudos podrán denunciar al Instituto la manifestación de la enfermedad a través de formularios que para el caso suministre el Instituto, los patrones proporcionarán los datos que indique el formulario en la unidad médica en donde se atenderá al afectado.

"El aviso puede proporcionarse también ante un inspector de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, para que ésta a su vez, lo haga llegar al Instituto,"(69) disposición que establece el artículo 58 de la Ley del Seguro Social.

Tanto el IMSS como el ISSSTE cuentan con un departamento de medicina del trabajo , el que se encargará de precisar si el accidente o enfermedad es derivada del trabajo, desde el punto de vista médico y desde el punto de vista económicos, con el objeto de otorgar las indemnizaciones o subsidios correspondientes.

Desde el punto de vista médico.- Se realizará una historia clínica en donde se subrayaran los antecedentes  
(69) Herrera Gutiérrez Alfonso, Seguro Social Mexicano, op cit, pag 240.



laborales, que contengan datos tales como: el orden cronológico de las ocupaciones desempeñadas, la exposición a agentes potencialmente dañinos en trabajos anteriores y en el actual, las características y los tiempos de exposición, las medias de seguridad industrial y personal.

El diagnóstico se establece con los datos obtenidos y los exámenes de laboratorio necesarios, adicionalmente se practicará el reconocimiento y evaluación del ambiente de trabajo, a fin de establecer si existe o no relación de causa - efecto entre la exposición a los agentes presentes en los ambientes de trabajo y al diagnóstico establecido.

Desde el punto de vista económico.- Para poder obtener las indemnizaciones o subsidios, el asegurado deberá dirigirse a las Subdelegaciones de prestaciones económicas del ISSSTE o del IMSS, de acuerdo a su domicilio; el ISSSTE cuenta con cuatro Subdelegaciones en el área metropolitana, : zona sur, zona norte, zona oriente y zona poniente, mismas que tendrán una Subdelegación de riesgos de trabajo.

En estas Subdelegaciones se presentarán solicitudes para el otorgamiento de indemnizaciones por riesgos de trabajo, en donde se iniciará un procedimiento de dictaminación para que el asegurado pueda efectuar un cobro de las prestaciones en dinero, ya sea por subsidio originado de la incapacidad temporal o la pensión por incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total o la

muerte.

Esta solicitud deberá ir acompañada del dictámen médico inicial o la hoja de urgencias ( cuando sea un accidente de trabajo ) constancia de sueldos, datos personales del asegurado (nombre, domicilio, especificación de la incapacidad, hijos menores de 18 años, etc) cuando el riesgo de trabajo ocasiona un accidente se anexaran a estos documentos un informe del accidente y el acta administrativa en la que se describirá el accidente, tanto la versión del trabajador como la de dos testigos si los hubiera.

En caso de que hiciera falta algún certificado médico, la Subdelegación de prestaciones económicas lo solicitará a la clínica u hospital que haya atendido al trabajador que sufrió el riesgo de trabajo.

Algunas enfermedades de trabajo no incluidas en la tabla contenida en la Ley Laboral.

1.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Es una enfermedad que ha tenido bastante publicidad por ser considerada al principio como padecimiento exclusivo de los varones homosexuales, sin embargo después de investigaciones se ha observado que es una amenaza para gran parte de la población, si bien es cierto que en los homosexuales existe una mayor propensión, no puede decirse que sean exclusivos.

En America del Norte los primeros casos de SIDA se

observaron en 1979, en 1980 se llega a conocer en el continente americano como un síndrome nuevo, desde entonces la incidencia del SIDA ha crecido bastante.

Al principio el SIDA en Norte America fue exclusivo de homosexuales con su expansión y las investigaciones que al respecto se hicieron, se conoce en la actualidad que existen grupos de alto riesgo como los homosexuales y grupos de bajo riesgo en los que se encuentran las siguientes personas: Adictos a drogas intravenosas, así como los que se tatúan o se agujeran el lóbulo de la oreja con equipo no esterilizado; los hemofílicos que usaron productos sanguíneos antes de 1985; recién nacidos o lactantes, hijos de víctimas de SIDA incluyendo donadores de semen; personas que reciben transfusiones de sangre contaminadas, por portadores del SIDA; trabajadores de la salud que pudieron haberse expuesto en forma accidental, a través de la sangre o líquidos corporales derivados de individuos picados con una aguja usada en un paciente con SIDA, generalmente se presenta en los médicos y enfermeras por el solo hecho de tener alguna herida o infección y que esta este en contacto con un enfermo de SIDA. Laboratoristas, por algún descuido.

Se le ha dado una definición a esta enfermedad "...enfermedad por lo menos moderadamente predictiva de un efecto en la inmunidad mediada por células, que ocurre sin causa conocida para la resistencia disminuida a esta

enfermedad, esta enfermedad incluye sarcoma de Kaposi, neumonía por *Pneumocystis carinii* y otras infecciones graves" (70).

El virus del SIDA causa un efecto inmunitario solo en algunas de sus víctimas, mucha gente aun teniendo contacto con él no permitirá el desarrollo de la enfermedad. "La función de las células T es un componente necesario para el sistema inmunitario humano que defiende al organismo con ciertos microbios: virus, microbacterias hongos y parásitos. En las víctimas del SIDA esa inmunidad está deteriorada y se caracteriza por función anormal de las células T, específicamente la destrucción de los linfocitos T auxiliares, denominados linfocitos T 4 " (71).

Ocasionando en el individuo una disminución en la capacidad para luchar contra la infección. El cuadro clínico del SIDA puede ser de dos maneras: complejo relacionado con el SIDA también es denominado pre-SIDA puesto que tiene muchas características de dicho síndrome, del 5 al 20% que presentan este complejo desarrollan el SIDA en un periodo de tres años. Los síntomas en este grupo son : pérdida de peso, sudores nocturnos, diarreas y fatiga extrema.

El paciente con SIDA por lo general describirá síntomas

---

(70) Kilby, M.D Donald, Sexo Seguro, Ed. Interamericana Mc.Graw Hill, México, 1988 pag. 128.

(71) ibidem, pag.129.

prodómicos como crecimiento de ganglios linfáticos, anoroxia, diarrea crónica, pérdida del peso, fiebre o fatiga. Una vez que se inicia la infección el virus puede permanecer latente o inactivo y más tarde, cinco años, por algún mecanismo desencadenante destruir su célula huésped.

La destrucción de la célula huésped hará al paciente vulnerable a microorganismos y a ciertos cánceres que los mecanismos de defensas corporales suelen controlar con facilidad si no existiera el síndrome.

Algunas enfermedades que ocasiona son: Sarcoma Kaposi, neumonía, herpes simple. La supervivencia media de quienes tienen SIDA comprobado es de sólo 8 a 12 meses, el 80% de los pacientes mueren en 2 años siguientes al inicio.

Los pacientes que se cree que tienen riesgo de desarrollar SIDA suelen vigilarse a largo plazo en forma regular, pues la enfermedad tarda en encubar apróximadamente 5 años. Deberán pasar una serie de pruebas para determinar su estado de salud, pueden ser valoraciones en los linfocitos T auxiliares supresores.

No existe tratamiento conocido para el SIDA que erradique los microorganismos infecciosos o repare el daño que el virus ha causado en el sistema inmunitario. Por tanto el tratamiento actual es en gran parte experimental. El SIDA se contrae mediante contacto íntimo como una víctima, a través de transfusión de sangre infectada, por el uso de

agujas contaminadas, niños nacidos de madres con el síndrome y los médicos contagiados.

2.- Problemas vasculares que suelen presentarse en los trabajadores que permanecen de pie por tiempo prolongado, comúnmente conocida como varices.

La patología puede presentarse en personas cuyas condiciones de trabajo las obligan a permanecer de pie, lo que ocasiona complicaciones vasculares venosas. Médicamente se le ha definido como "La dilatación y deformación de las venas, la triada de modificaciones observadas en las venas varicosas es: dilatación, alargamiento, flexibilidad" (72).

Para entender mejor esto se especifica el mecanismo venoso, primeramente la vena se compone de una parte interna, media y externa.

La parte interna se constituye por una serie de células de extracto conjuntivo al que se le llama endotelio.

La parte media es separada por la anterior por una capa de células elásticas que contienen músculo en su interior las cuales son de características lisas con fibras elásticas y tejido conjuntivo.

La última parte externa esta formada por tejido conjuntivo predominantemente con elementos musculares.

Las venas superficiales de las extremidades inferiores son más ricas en fibra muscular y por ello más contráctiles;

(72) Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social, op cit. pag.

en cambio las venas profundas son más rígidas debido a una mayor proporción de tejido fibroso.

Las varices pueden ser de tres tipos :

a) Varices Primarias.- Las que reciben también el nombre de idiopáticas o esenciales dado que solo se reconocen factores predisponentes y ninguno directamente causal.

b) Secundarias.- Son aquellas provocadas por alguna alteración inicial y específica localizada en el sistema venoso, lo que produce la varices y el desarrollo de una secuela postrobótica, insuficiencia valvular secundaria adquirida, obstrucción troncular completa y fistulas, arteriovenosas congénitas.

La primera es resultado de un traumatismo y la resolución del mismo con la creación de una comunicación anormal entre la arteria y la vena.

De un investigación de cien expedientes clínicos que padecen insuficiencia venosa y que en su totalidad son asegurados del IMSS, en el Hospital Centro Médico se obtuvieron los siguientes resultados : 55 eran hombres de 40 años y 44 mujeres de 30 años cuyas actividades eran para ambos la de médicos, cajeros, vendedores, enfermeras, meseros, cocineros, empleados de oficina, etc.

### 3.- Osteonecrosis.

La que se conoce como la muerte del tejido óseo, que generalmente padecen los buzos, consecuencia de la

inhalación continuada durante el desempeño de la jornada de trabajo, en donde el buzo esta expuesto al oxígeno y al helio. Junto con ésta enfermedad estará sometido a otras enfermedades de tipo circulatorio ocasionadas por los mismos agentes.

La no inclusión de estas enfermedades derivadas del trabajo realizado o del medio ambiente en donde desempeñan sus actividades, no quiere decir que no sean una enfermedad de trabajo, basta sólo probarlo.



## CONCLUSIONES

PRIMERA.-Los trabajadores que sufren un riesgo de trabajo gozan de prestaciones en especie y en dinero, su finalidad es, lograr recuperar la salud pérdida, pero el verdadero carácter de la responsabilidad patronal es el económico, pues al indemnizar u otorgar un subsidio se esta recuperando la capacidad económica del trabajador que no sólo a él le afecta sino a todas las personas que dependen de sus ingresos.

SEGUNDA.-Los derechos por riesgo de trabajo, no son limitativos de determinada categoría de trabajador, los reciban, aquellos que sean de planta, eventuales, por obra determinada, etc; pues son derechos que nacen de la relación laboral sin importar su tiempo de duración, incluso se incluye a los trabajadores contratados por intermediarios.

TERCERA.- La posibilidad de modificar la clase y grado de riesgo en que se coloca a una empresa, sirve de estímulo a los patrones porque, el pago de la prima, puede disminuir o aumentar, según las condiciones de seguridad e higiene que tengan los centros de trabajo, por lo que respecta a los trabajadores, estos se benefician, pues se evitan en gran escala los accidentes y las enfermedades a que estan expuestos.

CUARTA.- La tabla de enfermedades, tendrá el carácter de enunciativa y no limitativa, por tanto cualquier enfermedad que se ajuste a los términos de la definición de la Ley Federal del Trabajo, se considerara como tal, corresponde al trabajador comprobar que su padecimiento se origino con motivo del trabajo, utilizando la ayuda de péritos médicos, que harán uso de técnicas que determinaran si la patología es o no laboral.

QUINTA.- En ocasiones las características que rodean a la enfermedad del trabajador, hacen difícil probar la relación causa-efecto, ya que se llega a confundir con una enfermedad común, como consecuencia no se indemniza correctamente al trabajador.

SEXTA.- Existen diversos agentes en los centros de trabajo, que ocasionan una enfermedad y que por ser desconocidos, no son tomados en cuenta, de tal manera que cuando se presenta la enfermedad, se determina que es sólo una enfermedad común, situación que afecta al trabajador.

SEPTIMA.- El SIDA, la varices, la osteonecrosis, entre otras enfermedades, son originadas a consecuencia o con motivo del trabajo en algunas ocasiones, pero por ser poco conocidas por la ciencia médica, es difícil que se considere una enfermedad de trabajo.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.-Alonso Olea Manuel, Instituciones de Seguridad Social. Ed. Instituto de Estudios Políticos, Madrid, ed. segunda, 1967.
- 2.-Arce Cano Gustavo, De los Seguros Sociales a la Seguridad Social, México, ED Porrúa, ed. primera, 1972.
- 3.-Arce Cano Gustavo, Los Seguros Sociales en México, México, ed. primera, 1944.
- 4.-Briseño Ruiz Alberto, Derecho Mexicano de los Seguros Sociales, México, Ed. Harla, ed. primera, 1987.
- 5.-Cabanellas Guillermo, Derecho de los riesgos de trabajo, Ed. Omeba, Buenos Aires, ed. primera, 1968.
- 6.-Cantón Mollen Miguel, Derecho del Trabajo Burocrático, Ed. Pack, México, ed. segunda, 1981.
- 7.-Cavazos Flores Baltasar, 35 lecciones de Derecho Laboral, ED. Trillas, México, ed sexta, 1989
- 8.-De Buen Néstor, Derecho del Trabajo Tomo I, Ed. Porrúa México, ed. septima, 1989.
- 9.-De la Cueva Mario, El Nuevo Derecho del Trabajo, tomo I, actualizado por Urbano Farias, Ed. Porrúa, México, 1986.
- 10.-De la Cueva Mario, El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, tomo II, actualizado por Urbano Farias, Ed. Porrúa, México ed. sexta, 1991.
- 11.-Dávalos José, Derecho del Trabajo, tomo I ed. 2, Ed.

Porrúa, México, ed. segunda, 1988.

12.-García Cruz Miguel, La Seguridad Social, Ed. Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México, 1955.

13.-González Díaz Lombardo Francisco, Cursillo de Seguridad Social Mexicano, Universidad de Nuevo León Monterrey, 1959.

14.-González y Rueda Teodomiro Porfirio, Previsión y Seguridad Social del Trabajo, Ed. Limusa, México, ed primera, 1989.

15.-Herrera Gutiérrez Alfonso, Interpretaciones Jurídicas del Seguro Social, Ed. América, México, ed, primera, 1966.

16.-Herrera Gutiérrez Alfonso, Problemas técnicos y Jurídicos del Seguro Social, Ed. Galeza, México, ed. primera, 1955.

17.-Herrera Gutiérrez Alfonso, Seguro Social Mexicano Tesis Jurídicas, Ed. Galeza, México 1961.

18.- Hernández Márquez Miguel, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, Madrid, 1947.

19.- Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social Riesgos de Trabajo, México 1979.

20.- Instituto Mexicano del Seguro Social, Lecturas en Materia de Seguridad Social, Enfermedades de Trabajo, ed. 1, Ed. IMSS, México 1983.

21.- Instituto Mexicano del Seguro Social, El Seguro Social en México, México, 1971.

22.-Kaye, J. Dionisio, Los Riesgos del Trabajo, Ed. Trillas,

México, ed. primera, 1985.

23.-Kaplan Juan, La Empresa y la Salud de los Trabajadores, Ed. El Ateneo, Buenos Aires Argentina, ed. doce, 1972.

24.-Kilby M.D. Donald, Sexo Seguro, Educación Sexual, Anticoncepción y Enfermedades Venereas, Traductor Bernardo Rivera Muñoz, Ed. Interamericana Mc. Graw Hill 1988.

25.-Libro en Homenaje al Maestro Mario de la Cueva, Ed. UNAM, México, ed. primera, 1981.

26.-Ramos Eusebio, Tapia Ortega Ana Rosa, La Teoría del Riesgo del Trabajo, Ed. Pack, México 1988.

27.-Ramos Eusebio Tapia Ortega Ana Rosa, Nociones de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Ed. Pac, México, 1980.

28.-Sánchez Alvarado Alfredo, Instituciones de Derecho Mexicano del Trabajo, T 1, México, 1967.

29.-Sánchez León Gregorio, Derecho Mexicano de la Seguridad Social, Ed. Cárdenas editor y distribuidor, México, ed. primera, 1987.

30.-Sánchez Vargas, Origenes y Evolución de la Seguridad Social en México, Ed. Instituto de Investigaciones Sociales UNAM, México 1963.

31.-Tena Suck Rafael, Morales Hugo Italo, Derecho de la Seguridad Social, Ed. Pack, México, ed. segunda, 1990.

30.-Trueba Urbina Alberto, Nuevo Derecho del Trabajo, Ed. Porrúa, México, ed. tercera, 1975.

## LEGISLACION

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ed. 82a., México, Ed. Porrúa, S.A., 1990.
- Ley Federal del Trabajo, ed. 67a., México, Ed. Porrúa S.A., 1991.
- Ley del Seguro Social, ed. Primera, México, Ed. Alco, 1990.
- Ley del Seguro Social, comentada por Javeir Moreno Padilla, ed. décima séptima, México, Ed. Trillas, 1990.
- Legislación Burocrática, comentada por Herrán Salvatti, Quintana Roldán F. Carlos, ed. Primera, México, Ed. Porrúa, S.A., 1986.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, apartado B del artículo 123 de la Constitución, ed. segunda, México, Ed. FSTSE, 1986.

## OTRAS FUENTES

- Diario oficial de la Federación, Tomo CDLXI, No. 15, publicado el 21 de febrero de 1992.