

732  
2gr



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y LA SEGURIDAD SOCIAL

“LOS RIESGOS DE TRABAJO EN LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL”

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A  
ERICK SANCHEZ PELCASTRE

ASESOR DE TESIS: LIC. JUAN PABLO MORAN MARTINEZ



CIUDAD UNIVERSITARIA

1998

**TESIS CON FALLA DE ORIGEN**

263469



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

Todo el material contenido en esta tesis esta 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.

A DIOS. A ese ser supremo y misterioso dedico la presente, y le doy gracias por concederme una segunda oportunidad para poder ver realizado uno de mis grandes sueños en esta vida, y así poder realizar con éxito la conclusión de mis estudios profesionales.

GRACIAS.

A MIS ABUELITOS, MIGUEL Y CARMEN.

Agradezco profundamente sus atenciones, además de que fueron los que me vieron crecer y desarrollarme desde niño hasta este momento cumbre, ya que siempre se preocuparon por mí. Quiero decirles que los amo y aunque ya no están conmigo siempre guardarán un lugar muy especial en mi corazón.

GRACIAS.

A MI PADRE, SAUL. Que sin tu apoyo incondicional, no hubiese sido posible este momento. Te agradezco por ayudarme en el momento en el que más lo necesité y quiero decirte que me siento orgulloso de ser tu hijo.

GRACIAS.

**A MI MADRE, ANA MARÍA.** Agradezco tu comprensión, que aunque muy a tu manera me diste tu cariño y apoyo, y en el momento más importante de mi vida estuviste ahí para brindarme el amor que sólo una madre le puede dar a su hijo.

**GRACIAS.**

**A MIS TÍOS, LOLITA Y ARTURO.** Agradezco sus atenciones y el cariño que me han brindado durante toda mi vida y más aún, todo el apoyo que recibí en el momento en que lo necesité y que ha sido el más importante en mi vida.

**GRACIAS.**

**A MIS HERMANOS, TÍOS Y PRIMOS.** También agradezco lo mucho que me han ayudado y sé que con ustedes puedo contar en los momentos en los que más los necesite, porque me lo han demostrado. Los quiero mucho.

**GRACIAS.**

# LOS RIESGOS DE TRABAJO EN LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

## INDICE

### INTRODUCCIÓN.

### CAPITULO I

#### CONCEPTOS GENERALES

<b>A. RELACIÓN DE TRABAJO .....</b>	<b>1</b>
<b>1. SUJETOS .....</b>	<b>3</b>
<b>a) PATRÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>b) TRABAJADOR .....</b>	<b>4</b>
<b>B. CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO .....</b>	<b>6</b>
<b>C. BASES PRINCIPALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL .....</b>	<b>15</b>
<b>D. PREVISIÓN SOCIAL .....</b>	<b>16</b>
<b>E. SEGURIDAD SOCIAL .....</b>	<b>17</b>
<b>F. JUSTICIA SOCIAL.....</b>	<b>18</b>
<b>G. BIENESTAR SOCIAL .....</b>	<b>18</b>
<b>H. DEFINICIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGURO SOCIAL ..</b>	<b>18</b>
<b>I. PREVISIÓN SOCIAL DEL TRABAJO .....</b>	<b>24</b>
<b>J. SEGURIDAD DEL TRABAJO .....</b>	<b>26</b>
<b>K. CONCEPTO DE RIESGO DE TRABAJO.....</b>	<b>27</b>
<b>L. RESPONSABILIDAD OBJETIVA O RIESGO CREADO.....</b>	<b>31</b>
<b>LL. ELEMENTOS DE SEGURO SOCIAL .....</b>	<b>37</b>

### CAPITULO II

#### ANTECEDENTES

<b>A. ANTIGÜEDAD .....</b>	<b>49</b>
<b>1. GRECIA .....</b>	<b>49</b>
<b>2. ROMA .....</b>	<b>51</b>
<b>B. EDAD MEDIA .....</b>	<b>54</b>
<b>1. GREMIOS Y GUILDAS .....</b>	<b>56</b>
<b>2. ORDENES MEDICANTES .....</b>	<b>57</b>
<b>3. SEGUROS PRIVADOS .....</b>	<b>57</b>
<b>C. ÉPOCA MODERNA .....</b>	<b>61</b>
<b>1. EL PODER DE LA IGLESIA .....</b>	<b>64</b>
<b>D. EL LIBERALISMO .....</b>	<b>69</b>

<b>E. EL SOCIALISMO .....</b>	<b>72</b>
<b>F. EL SEGURO SOCIAL EN ALEMANIA.....</b>	<b>77</b>
<b>G. EL SEGURO SOCIAL EN INGLATERRA .....</b>	<b>83</b>
<b>H. EL SEGURO SOCIAL EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA .....</b>	<b>87</b>
<b>I. EL SEGURO SOCIAL EN MÉXICO .....</b>	<b>89</b>
<b>1. CONSTITUCIÓN DE 1917 .....</b>	<b>89</b>
<b>2. LEGISLATURAS DE LOS ESTADOS .....</b>	<b>92</b>

**CAPITULO III**

**MARCO JURÍDICO  
LEGISLACIÓN APLICABLE**

<b>A. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS .....</b>	<b>97</b>
<b>B. LEY FEDERAL DEL TRABAJO .....</b>	<b>100</b>
<b>C. LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 .....</b>	<b>170</b>
<b>D. LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997 .....</b>	<b>233</b>

**CAPITULO IV**

**REALIDAD LEGAL DE LAS REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO  
SOCIAL EN LA RAMA DEL SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO**

<b>A. DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE .....</b>	<b>262</b>
<b>B. DE LAS PRESTACIONES EN DINERO .....</b>	<b>263</b>
<b>C. DEL INCREMENTO PERIÓDICO DE LAS PENSIONES .....</b>	<b>271</b>
<b>D. DEL RÉGIMEN FINANCIERO .....</b>	<b>272</b>
<b>E. DE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO .....</b>	<b>275</b>

<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>277</b>
---------------------------	------------

**BIBLIOGRAFÍA.**

## INTRODUCCIÓN

Las causas que motivaron a la investigación de la presente obra, fue el constante cambio que ha estado sufriendo la sociedad desde el punto de vista social, económico, político y cultural que desde luego son causas de las transformaciones que la sociedad realiza.

Estos cambios también llegan a realizarse en los factores sociales del mundo entero, y desde luego México no podría pasar por alto tales transformaciones, es por ello que en el presente trabajo de investigación se analizaron los antecedentes de la seguridad social desde la antigüedad hasta nuestros días, es decir, se ha seguido con detenimiento el desarrollo, cambios, modificaciones, y transformaciones de los riesgos de trabajo a lo largo de la historia y que en esta obra se hacen mención para que en la misma se tenga una mejor comprensión y sea de gran utilidad para los estudiosos del derecho y público en general que se interese en el análisis y comprensión del Derecho de la Seguridad Social, porque este trabajo se elaboró con los métodos y técnicas actualizadas para un mejor análisis de dicha obra.

Como podrá observarse del contenido de la presente obra, en el capítulo primero expondremos los conceptos básicos para que la lectura del trabajo de investigación en comento sea de una mejor comprensión. Aquí abarcaremos tanto definiciones legales de diferentes ordenamientos jurídicos, que regulan las relaciones obrero-patronales, así como los conceptos básicos del Derecho de la Seguridad Social, tales como la definición de la materia y su diferencia con otros conceptos que pudieran tener un significado similar que tienden a confundirse

entre sí, pero que en la realidad jurídica son totalmente diferentes; tal y como lo podremos ver en su estudio y análisis correspondiente.

En el capítulo segundo realizaremos un análisis detallado del desarrollo histórico que ha tenido el Derecho de la Seguridad Social desde la antigüedad, sitio donde encontramos las primeras manifestaciones de que el individuo debía de protegerse y ser protegido de los acontecimientos, que por el tipo de actividad que el hombre de esa época realizaba estaba más expuesto al riesgo de sufrir algún siniestro, que lo ponga en estado de gravedad y lo imposibilite para que sus actividades habituales las realice con la normalidad con que las venía realizando anterior a dicho siniestro. Con esto tuvieron nacimiento instituciones de asistencia privada tendientes a brindar la protección que se exigía, haciendo con esto la manifestación de caridad y de amor al prójimo que se desarrolló en la Edad Media y que oportunamente hay un capítulo correspondiente a cada acontecimiento histórico. La Iglesia Católica no pudo soportar la carga y responsabilidad que tales principios le imponían, no obstante que en esa época fue el máximo apogeo del "cristianismo"; además fue el nacimiento del Estado como forma de organización política y es en esta parte de la historia donde tiene cavidad el surgimiento de la Asistencia Social a través de las ideas de algunos filósofos políticos de ese tiempo y que en el capítulo correspondiente también se hace mención a dicho momento de transición social y política que se realizó en favor de la sociedad mundial.

Es en el tercer capítulo en donde planteamos la exposición de la legislación aplicable al Seguro de Riesgo de Trabajo, desde la Constitución Política hasta las leyes reglamentarias, en donde también un análisis detallado y profundo de cada legislación para un mejor estudio y desarrollo del tema que se plantea en el presente trabajo de investigación; así como también realizamos comentarios pertinentes a cada uno de los preceptos legales que se contienen en cada una de las legislaciones que ya mencionamos en este capítulo.



Para poder hacer una completa investigación del tema planteado y poder concluir con un resultado satisfactorio, así como del gran resultado que se programó desde el proyecto de realizar un estudio científico, es en este capítulo donde se mencionan las realidades legales a las reformas del Seguro Social, donde se plantean los problemas y soluciones que proponemos, para poder resolver la problemática planteada; ya que si bien es cierto en el capítulo cuarto se mencionan las reformas que sufrió esta rama del seguro, luego entonces los Riesgos del Trabajo no sufrieron cambio alguno y, es en éste donde consideramos que si se debieron haber hecho más reformas a los preceptos de ese capítulo de la ley, para que dichos cambios favorecieran a la clase trabajadora, porque las establecidas contienen en los tiempos actuales una inaplicabilidad correcta, ya que los cambios que la sociedad ha venido desarrollando exigen que también en la ley se hagan los cambios acorde a lo que la propia sociedad reclama y que de ser así beneficiaría enormemente a la clase trabajadora tal y como lo exponemos en el capítulo correspondiente de este trabajo.

En el presente trabajo de investigación hacemos referencia a la naturaleza jurídica de los Riesgos de Trabajo como garantía social y analizamos detalladamente su ley reglamentaria, así como las reformas que en este tipo de seguro se han venido dando a lo largo de la historia, pero sobre todo la más importante y de mayor trascendencia para el sistema de Seguridad Social fueron las que entraron en vigor el 1° de julio de 1997, esperando que esta investigación alcance los objetivos y resultados con los que fue realizado y así también, como ya lo mencioné anteriormente, sea de gran utilidad para el entendimiento de los cambios que se han venido desarrollando en nuestra sociedad y en el mundo entero.

**ERICK SÁNCHEZ PELCASTRE.**

## **CAPITULO I**

### **CONCEPTOS GENERALES.**

**En este capítulo abarcaremos los conceptos generales que son básicos para la comprensión de la presente obra, por lo que se ha tratado ser lo más explícitos y sencillos para su mejor entendimiento, con la finalidad de no confundir a los lectores con los conceptos que en el presente se mencionan.**

#### **A.- RELACIÓN DE TRABAJO.**

**La Ley Federal del Trabajo define en su título segundo, artículo 20 la relación de trabajo, mismo que a continuación se transcribe:**

*Artículo 20.* Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario.

Contrato Individual de trabajo, cualquiera que sea su forma o denominación, es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.

La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado producen los mismos efectos.

Para la mejor comprensión de la definición anterior desarrollaremos los conceptos que se contraen en la misma.

**TRABAJO.** Toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.

**SUBORDINACIÓN.** El poder de mando jurídico que tiene el patrón correlativo de un deber de obediencia de parte del trabajador.

**SALARIO.** Es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO.** Es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.

En torno a la relación entre patrón y trabajador se han suscitado controversias a fin de determinar su naturaleza jurídica; unos sostienen la teoría contractualista y otros la relacionalista.

La teoría contractualista se originó en la tradición civilista, pues los códigos civiles reglamentaban el contrato de trabajo, en el cual imperaban los principios de igualdad de las partes y de autonomía de la voluntad; pero a partir de la Constitución Mexicana de 1917 el concepto de contrato de trabajo cambió radicalmente convirtiéndose en un contrato evolucionado.

La teoría relacionalista fue expuesta por Wolfgang Siebert allá por el año de 1935, en el apogeo del nacional-socialismo en Alemania. Para diferenciarla del contrato se estimó que la relación es acontractual, gobernada por el Derecho Objetivo proteccionista del trabajador, consistiendo la misma en la incorporación del trabajador a la empresa, de donde deriva la prestación de servicios y el pago del salario. Esta teoría no contó con el apoyo de la mayoría de los juristas, porque si la relación de trabajo es acontractual, tan solo podrá aplicarse el Derecho Objetivo en favor del trabajador. Entre la relación y el contrato, se vuelve al escenario de la tantas veces discutida prioridad entre el huevo y la gallina. La relación es un

término que no se opone al contrato, sino que lo complementa, ya que precisamente la relación de trabajo es originada por un contrato, ya sea expreso o tácito, que genera la prestación de servicios. “Por ello el derecho del trabajo es de aplicación forzosa e ineludible en todo contrato o relación laboral, así como el derecho autónomo que se establece en los contratos de trabajo, pudiendo la voluntad de las partes superar las normas proteccionistas del Derecho Objetivo en beneficio del trabajador; una vez garantizados los derechos de los trabajadores que se establecen en las leyes, así como las ventajas superiores a éstas que se consigan en los contratos colectivos de trabajo, queda una zona libre de autonomía de los contratos individuales para pactar condiciones superiores a la ley o al contrato colectivo.”<sup>1</sup>

Es por esto que entre el contrato y la relación no hay discrepancia, pues el contrato de trabajo no puede ser sustituido por la relación de trabajo como figura autónoma, ya que el propio contrato se manifiesta a través de la relación laboral.

Pero la sola circunstancia de que un profesional preste sus servicios a una empresa y reciba una remuneración, no entraña necesariamente que entre ambos exista una relación de trabajo, pues para que exista ese vínculo contractual es necesaria la subordinación jurídica, es decir dirección y dependencia que es la que lo distingue de otro tipo de contratos.

Consecuentemente, los profesionales que desarrollan una actividad para la cual tienen un mandato de la empresa y que reciben honorarios y viáticos por cada asunto que atienden no son trabajadores.

## 1. SUJETOS.

### a) PATRÓN.

---

<sup>1</sup> MARTONE, Francisco José. *Seguro Social Obligatorio*. Argentina. 1951. Pág. 210.

**La Ley Federal del Trabajo en su artículo 10 define la figura jurídica del patrón, mismo que a continuación se transcribe:**

*Artículo 10.* Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

Si el trabajador, conforme a lo pactado o la costumbre, utiliza los servicios de otros trabajadores, el patrón de aquél, lo será también de éstos.

**Definición que ratifica la tesis de que comprobada la prestación de un trabajo subordinado se aplica automáticamente la legislación del trabajo.**

#### **EL REPRESENTANTE DEL PATRONO.**

**“Los representantes del patrono, como lo indica su nombre, no son sujetos de las relaciones de trabajo, pues su función consiste en representar ante el otro a uno de los sujetos.”<sup>2</sup> Por otra parte, y la interpretación nació dentro de la vigencia de la Ley anterior, el concepto de representante del patrono no coincide con el de mandatario jurídico.**

#### **b) TRABAJADOR.**

**La definición legal que se desprende de la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 8 y que a continuación se transcribe:**

*Artículo 8.* Trabajador es la persona física que presta a otra física o moral, un trabajo personal subordinado. Para los efectos de esta disposición, se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.

---

<sup>2</sup> SIERRA LÓPEZ, Miguel Ángel. *La Seguridad Social en México*. Boletín de Información Jurídica. IMSS. Septiembre 1985. Pág. 9.

Tal disposición se contrapone al sentido ideológico del Constituyente de 1917, especialmente en su mensaje, en el entendido que las relaciones de trabajo entre trabajadores y patrones serían igualitarias para evitar el pasado burgués de la subordinación de todo el que prestaba un servicio a otro.

“La obligación que tiene el trabajador de confianza de un servicio eficiente, no entraña subordinación, sino simplemente el cumplimiento de un deber.

En términos generales, trabajador es todo aquel que presta un servicio personal a otro mediante una remuneración.”<sup>3</sup>

Las normas de la Declaración de derechos sociales reposan, entre otros varios, en el principio de la igualdad de todas las personas que entregan su energía de trabajo a otro, por lo que no existe ni puede existir diferencia alguna, como ocurre en otras legislaciones, entre trabajador, obrero o empleado.

El derecho del trabajo nació para proteger la actividad del hombre, por lo que todas sus normas e instituciones presuponen la presencia de la persona humana: la limitación de la jornada, los días de descanso y las vacaciones, el salario, cuya finalidad, más que constituir una contraprestación por el trabajo, se propone asegurar al hombre una existencia decorosa, o la protección contra los riesgos de trabajo, son principios que no se conciben sino en función de la persona física; de ahí que dijéramos en una ocasión que el hombre-trabajador es el eje en torno del cual gira el estatuto laboral.

---

<sup>3</sup> DE TOCQUEVILLE, Alexis. *La Democracia en América*. Tomo II. Prentice-Hall Hispanoamericana. Argentina. 1988. Pág. 105.

"No todas las personas físicas son trabajadores. De ahí que el derecho del trabajo tuviera que señalar los requisitos que deben satisfacerse para que se adquiriera aquella categoría, quiere decir, fue indispensable que la ley definiera el concepto."<sup>4</sup>

## **B.- CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO. EDAD MÍNIMA.**

Según se expresa en el artículo 13 de la Ley Federal de Trabajadores al Servicio de Estado, la edad mínima de admisión al trabajo en el servicio público federal es de 16 años, mientras que en el trabajo en general es de 14, conforme a lo previsto por el artículo 22 de la Ley Federal del Trabajo. El establecimiento en 14 años de la minoría de edad laboral, que hace la Ley reglamentaria de apartado "A" del artículo 123 constitucional, es más congruente con las necesidades de un país subdesarrollado como el nuestro, que los 16 años que fija la Ley reglamentaria del apartado "B". Tomando en cuenta que la población de México está integrada principalmente por jóvenes, adquiere una especial relevancia la diferencia de dos años en la edad mínima de admisión al trabajo.

## **DESCANSO SEMANAL.**

En materia de descanso semanal se puede apreciar que tanto el artículo 69 de la Ley del Trabajo como el 27 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, establecen que por cada 6 días de trabajo disfrutará el trabajador, por lo menos, de un día de descanso con goce de salario íntegro.

---

<sup>4</sup> PÉREZ PUJOL, Jorge. *Las Instituciones Gremiales*. Limusa. España. 1972. Pág. 98.

Sin embargo, en este rubro, los servidores públicos gozan de un mejor derecho, por virtud de lo dispuesto en un acuerdo administrativo expedido por el Presidente Luis Echeverría, cuyo punto primero señala: "Se establece la semana laboral de trabajo diurno, de cinco días de duración, para los trabajadores de las Secretarías y Departamentos de Estado, dependencias del Ejecutivo Federal y demás organismos públicos e instituciones que se rijan por la Ley Federal para Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B. del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Para tal efecto disfrutarán, por cada cinco días de trabajo, de dos días de descanso continuos, de preferencia sábado y domingo, con goce íntegro de su salario."<sup>5</sup>

Esto constituye, sin lugar a dudas, una conquista de los trabajadores al servicio del Estado, que redundará en beneficio de lograr una mejor utilización de los recursos humanos, permitiendo, asimismo, una mayor convivencia familiar, al disponer de más tiempo libre para dedicarse a diversas actividades de superación.

En el caso de los trabajadores en general sólo será posible que gocen de este beneficio si lo conquistan en la negociación colectiva.

#### **DÍAS DE DESCANSO OBLIGATORIO.**

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 74 señala, limitativamente, los días de descanso obligatorio: 1 de enero, 5 de febrero, 21 de marzo, 1° de mayo, 16 de septiembre, 20 de noviembre, 1° de diciembre, cuando corresponda la

---

<sup>5</sup> SIERRA LÓPEZ, Miguel Ángel. La Seguridad Social en México. Op. Cit. Pág. 12.



transmisión del Poder Ejecutivo Federal, 25 de diciembre y el que determinen las leyes federales y locales electorales, en el caso de elecciones ordinarias; la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, por su parte, en el artículo 29 determina que serán considerados días de descanso obligatorio los que indique el calendario oficial y el que determinen las leyes federales y locales electorales, en el caso de elecciones ordinarias. La referencia al calendario oficial conlleva una gran amplitud, pues el calendario contiene los días de descanso obligatorio antes citados y otros días festivos adicionales como son: 5 de mayo, 12 de octubre, 2 de noviembre.

“Pese a la gran cantidad de días festivos que contiene el calendario oficial y la marcada tendencia a incrementarlos, los burócratas han conseguido ventajas especiales que se han venido generalizando en los casos en que asisten a desfiles o manifestaciones públicas, consistentes en descansar al día siguiente de éstos, con goce íntegro de sus salarios.”<sup>6</sup>

Consideramos pertinente resaltar un aspecto que pone en peligro el eficaz desenvolvimiento de la economía nacional. Forma parte de la idiosincrasia de los países subdesarrollados, festejar toda clase de acontecimientos (día de reyes, día de la amistad, día del compadre, día del niño, día de la madre, día del maestro, día del ejército, día del abogado), los que en su conjunto suman un exagerado número de días en el transcurso de un año, que afecten la productividad del país.

Durante esas fechas se presentan altos índices de ausentismo a los centros de trabajo, sin que al trabajador le importe no recibir salario por esos días. Esta situación se torna aún más nociva en virtud de que propicia los tradicionales “puentes”, con la consecuente baja en la productividad de las empresas.

---

<sup>6</sup> MORALES Hugo Ítalo. *Elementos de Seguridad Social*. Trillas. México. 1962. Pág. 97.

La crisis económica que afrontamos nos obliga a tomar el camino de trabajar con mayor ahínco; por esto es que actitudes como la descrita se constituyen en costumbres lesivas para el progreso nacional; cada vez que se suspende el trabajo, con estas muestras de inconsciencia, se interrumpe el desarrollo nacional. Aunque es bueno señalar que con crisis económica o sin ella, se debe ser productivo, tener el hábito de ser buenos trabajadores.

Es urgente establecer algún mecanismo mediante el cual se logre reducir al máximo los días festivos, y evitar así las frecuente interrupciones laborales que repercuten inmediatamente en una sensible baja de la productividad. Propondremos en la parte final de este trabajo una posible solución a este respecto.

#### **VACACIONES.**

Un renglón en donde predomina ampliamente la condición de los trabajadores al servicio del Estado, es el relativo al derecho a vacaciones.

En los términos del artículo 30 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado:

*Artículo 30.* Los trabajadores que tengan más de seis meses consecutivos de servicio disfrutarán de dos períodos anuales de vacaciones, de diez días laborales cada uno...

Por otra parte, el artículo 76 de la Ley Federal del Trabajo, correlativo del anterior, establece:

*Artículo 76.* Los trabajadores que tengan más de un año de servicios disfrutarán de un período anual de vacaciones pagadas, que aumentará en dos días laborales, hasta

llegar a doce, por cada año subsecuente de servicios. Después del cuarto año el periodo de vacaciones se aumentará en dos días por cada cinco de servicio.

Existe una primera ventaja para los servidores públicos, en el sentido de que solamente necesitan prestar sus servicios durante seis meses para generar el derecho a gozar de vacaciones, mientras que en el trabajo en general se requiere que el tiempo de servicios sea de cuando menos un año.

En donde el beneficio se hace más evidente es en la duración de las vacaciones; el servidor público goza desde el comienzo del servicio de períodos amplios de vacaciones, en tanto que con el sistema de aumento progresivo del período vacacional, calculado en base a la antigüedad, que contiene la Ley Federal del Trabajo, un trabajador gozaría de 20 días de vacaciones anuales, solamente hasta que haya cumplido 24 años de servicio en la empresa; lo anterior por supuesto, en estricto apego a los términos de la Ley, sin descartar que este derecho se puede mejorar en los contratos colectivos.

Las finalidades que persiguen las vacaciones, como son el recuperar energías, convivir más con la familia y tener espacios de diversión y esparcimiento, en la actualidad han dejado de cumplirse, entre otras razones: "por la insuficiencia del pago de vacaciones y la prima respectiva para costear un descanso decoroso; la escasez de centros vacacionales populares, al alcance de las posibilidades del grueso de la población trabajadora; la casi nula capacidad de ahorro de un sector muy numeroso de mexicanos, y la excesiva demanda de servicios recreativos en determinadas épocas del año que hace insuficiente la infraestructura turística."

Aquel trabajador que resulta "afortunado" y logra trasladarse a algún centro vacacional, emprende el viacrucis que significa la escasez de transporte, la

---

<sup>7</sup> PÉREZ PATÓN, Roberto. *Principios de Derecho Social*. Grijalbo. Bolivia. 1946. Pág. 467.

dificultad para hallar hospedaje, el mal trato al turismo (principalmente nacional), el abuso de los comerciantes, todo lo cual trae como consecuencia que el trabajador al reanudar su actividad, llegue cansado, endeudado, enfermo y frustrado. Para que las vacaciones cumplan con sus finalidades es indispensable que el Estado o la iniciativa privada promueva la creación de suficientes lugares de recreo que sean accesibles, en todos sentidos, a los trabajadores, aun a los más modestos; lo que necesariamente requeriría de una amplia difusión a través de los medios de comunicación masiva.

Resulta imperioso que el Estado garantice la aplicación de los acuerdos y programas que se han diseñado sobre vacaciones escalonadas, a fin de que se lleva a cabo una reestructuración de los períodos vacacionales, con lo que se lograría la continuidad del servicio publico y se evitaría la insuficiencia de los servicios turísticos en determinadas épocas del año.

## **SALARIO.**

El segundo párrafo del artículo 34 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, establece en favor de los servidores públicos una prestación que no encuentra equivalente en la Ley Federal del Trabajo; "se trata del otorgamiento de una prima como complemento del salario por cada 5 años de servicios efectivamente prestados, hasta llegar a 25 años; dicha prestación deberá estar contemplada en cuanto a su monto o proporción en los presupuestos de egresos correspondientes."<sup>8</sup>

Anteriormente los servidores públicos tenían como prerrogativa, conforme al artículo 35 de la Ley de la materia, el pago de un " sobresueldo ", con el fin de

---

<sup>8</sup> BORRAJO DA, Cruz. *Estudios Jurídicos de la Previsión Social*. Aguilar. España. 1966. Pág. 56.

equilibrar las diferencias resultantes del distinto costo medio de la vida en las diversas zonas económicas en que se divide la República; ya fue suprimido el concepto sobresueldo; las diferencias existentes entre las distintas zonas económicas serán consideradas al momento de establecer el monto de los tabuladores regionales.

Asimismo, el artículo 36 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, antes de la reforma, contemplaba en favor de los servidores públicos la prestación consistente en el otorgamiento discrecional, por parte de la dependencia correspondiente, de "compensaciones adicionales por servicios especiales", la cual se agregaba al sueldo presupuestal y al sobresueldo, y se determinaba en razón a las responsabilidades o trabajos extraordinarios inherentes al cargo o por los servicios especiales que se hubieran desempeñado.

Si los trabajadores entregan en su trabajo toda su energía física, mental y emocional, deben recibir a cambio, al menos, lo que necesitan para vivir con dignidad ellos y su familia.

El salario es un elemento esencial de la relación de trabajo, aun cuando en la vida diaria simplemente se le aprecia como una consecuencia de esa relación. Más que una contraprestación, el salario es una forma de distribuir la riqueza, un instrumento de justicia social, de dar a cada quien lo que le corresponde. Ahora bien, en la situación actual el salario es un dramático elemento de subsistencia del trabajador.

**El trabajo constituye el único patrimonio del trabajador; “el salario que percibe por poner su fuerza de trabajo al servicio de un patrón, representa el único camino para obtener, para sí y para su familia, condiciones de vida dignas.”<sup>9</sup>**

**Con la finalidad de brindar certeza jurídica al trabajador respecto a sus percepciones, en la Constitución y en la Ley Federal del Trabajo se han establecido los salarios mínimos, que son la cantidad menor que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo. Los salarios mínimos pueden ser generales o profesionales.**

#### **AGUINALDO.**

**Una de las prestaciones en donde es notoriamente superior la posición de los servidores públicos, es sin lugar a dudas el aguinaldo.**

**La Ley reglamentaria del apartado "A" determina, en el artículo 87, que el aguinaldo consistirá en el pago de 15 días de salario, por lo menos. En tanto que para los burócratas dicha prestación deberá tener un importe que será equivalente a 40 días, cuando menos, según lo dispone el artículo 42-bis de la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado.**

**Como se puede apreciar, el monto de las cantidades mínimas que por concepto de aguinaldo prevén las dos leyes reglamentarias del artículo 123 constitucional, encuentra una diferencia de 25 días de salario.**

**Por lo que hace a la fecha de entrega del aguinaldo también existe diferencia; para los trabajadores en general el pago debe realizarse antes del día 20 de diciembre, en tanto que para los servidores públicos deberá cubrirse en un 50%**

---

<sup>9</sup> VENTURA RUEDA, Jorge. *México y la Seguridad Social*. Stylo. México. 1952. Pág. 215.

antes del 15 de diciembre y el otro 50% a más tardar el 15 de enero siguiente. La diferencia, sin ser trascendente, contribuye a combatir, en alguna medida, el consumismo que se manifiesta de modo exacerbado en las festividades de fin de año.

## **PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES.**

Los trabajadores en general gozan del derecho de participación en las utilidades de las empresas, así se desprende la fracción IX del apartado "A" del artículo 123 constitucional y del artículo 117 de la Ley Federal del Trabajo, de conformidad con el porcentaje que determine la Comisión Nacional para la Participación de los Trabajadores en las Utilidades de las Empresas.

Por su parte, los servidores públicos carecen de este derecho, en razón de la naturaleza del servicio que prestan y las finalidades del mismo. En el trabajo burocrático no se aspira a obtener un lucro, lo que sí los patrones obtienen un rédito por su capital invertido, es justo que los trabajadores disfruten de parte de las utilidades que se generan en la empresa. Consideramos que no debe descartarse la posibilidad de suplir este beneficio con alguna prestación compensatoria para los trabajadores al Servicio del Estado.

## **TRABAJOS ESPECIALES.**

La Ley Federal del Trabajo, dedica un título completo a regular los trabajos especiales.

“En ese título quedan comprendidos el trabajo de confianza, el trabajo de los buques, el trabajo de las tripulaciones aeronáuticas, el trabajo ferrocarrilero, el trabajo de autotransporte, el trabajo de maniobras de servicio público en zonas

bajo jurisdicción federal, el trabajo del campo, el trabajo de los agentes de comercio y otros semejantes, el trabajo de los deportistas profesionales, el trabajo de los actores y músicos, el trabajo a domicilio, el trabajo doméstico, el trabajo en hoteles, restaurantes, bares y otros establecimientos análogos, el trabajo en la industria familiar, el trabajo de los médicos residentes en períodos de adiestramiento en una especialidad y el trabajo en las universidades e instituciones de educación superior autónomas por ley.<sup>10</sup>

Ahí se tutelan las relaciones laborales de algunos grupos de trabajadores, caracterizados por el denominador común de que sus servicios tienen condiciones tan peculiares que requieren de disposiciones específicas. Esto constituye una ventaja, desde el momento en que esos grupos encuentran una legislación acorde con la naturaleza del servicio que desempeñan e innovadora de las modalidades necesarias para el eficaz desarrollo del trabajo de que se trate.

#### **C.- BASES PRINCIPALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

**UNIVERSALIDAD.** Es de aplicación general, en el presente y en el futuro.

**SUPRESIÓN DE LA NOCIÓN DEL RIESGO.** Tiene como propósito satisfacer la necesidad donde quiera que se presente, con independencia de su causa y origen.

**PERENTORIEDAD.** Los pueblos no pueden esperar por tiempo indefinido. La Seguridad Social debe extenderse a toda la población, en el menor tiempo posible.

**PRIMACÍA.** La Seguridad Social debe anteponerse a la economía, para garantizar a todos los hombres una digna y sana existencia, desde la concepción hasta la

---

<sup>10</sup> J. KAYNE, Dionisio. *Los Riesgos de Trabajo Aspectos Teóricos Prácticos*. Trillas. México. 1985. Pág. 83.



muerte, en la que se incluiría el otorgamiento de pensiones significativas y económicamente razonables para que se lleve una vida digna.

**PARAFISCALIDAD.** Se cubre con aportaciones obligatorias, verdaderas contribuciones o impuestos con fines específicos.

#### **D.- PREVISIÓN SOCIAL.**

Definir o delimitar conceptos sobre instrumentos de bienestar de los trabajadores, es una tarea casi imposible, a veces inútil; si no se escribiera, dialogara y comentara, ya que se pretende proyectar sistemas o formas o estilos de vida que eleven a las comunidades sobre el simple sobrevivir y les facilite un acceso generoso a los bienes materiales y a los beneficios de la civilización y de la cultura. Se debe tener presente que la diferencia fundamental entre Previsión Social y Previsión Social del Trabajo, es precisamente la existencia de una relación de trabajo subordinado.

La Previsión Social podría ser conceptuada como el conjunto de principios, normas, instrumentos e instituciones que el Estado impone unilateral y obligatoriamente para elevar el nivel de vida de los miembros de la comunidad.

También la podríamos definir como:

El conjunto de normas impuestos por el Estado, que tienen por objeto asegurar a los trabajadores una vida futura en condiciones semejantes a los que conduce en los años de trabajo.

Pero aun, un poco más general sería como:

El derecho que tienen todos los trabajadores sujetos una relación de trabajo, a que la sociedad les proporcione los recursos económicos necesarios para continuar gozando de la misma condición de vida que disfruta, cuando sobrevenga una circunstancia que le impida cumplir con su trabajo y que se le preste la atención conveniente para su curación y rehabilitación.

#### E.- SEGURIDAD SOCIAL.

La seguridad social es tan antigua como la humanidad. Nos atreveríamos a sostener con una lógica deductiva que se remota al momento mismo de la creación, en que el universo y los sistemas de planetas son producto de una armonía de fuerzas.

“La seguridad social está vinculada con la satisfacción de necesidades permanentes; se refiere a todos los seres humanos, en beneficio de toda la humanidad y todas las sociedades, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo de su existencia; porque la seguridad social es total obligatoria y humana, no puede ser individualmente exigible, ni responde a aspectos concretos que puedan plantearse ante los tribunales y demandar el resarcimiento de un riesgo.”<sup>11</sup>

La seguridad social es la seguridad que la sociedad establece por organismos idóneos para sus miembros, contra ciertos riesgos a los cuales se exponen. Estos riesgos son esencialmente originados por causas contra las cuales el individuo que no tiene grandes medidas no puede preservarse por su propio esfuerzo o previsión.

A continuación mencionaremos un concepto que hemos integrado con los elementos que son esenciales, por lo que la seguridad social es: El conjunto de

---

<sup>11</sup> MORENO PADILLA, Javier. *Nueva Ley del Seguro Social*. Trillas. México. 1962. Pág. 155.

instrumentos públicos que permiten el disfrute de los bienes materiales, morales, culturales y sociales que la civilización ha creado para beneficio del hombre.

#### **F.- JUSTICIA SOCIAL.**

La justicia social es aquella, que permite que la persona que entrega la sociedad y a la economía todo lo que le dio la naturaleza, recibe de ellos todo lo que necesite para conservar y desarrollar su vida y que pueda tener acceso a los dones de la civilización y de la cultura, para servir a la humanidad, a la Nación y a su familia.

#### **G.- BIENESTAR SOCIAL.**

Es necesario que para obtener un Bienestar Social se deba lograr que los servicios encaminados a buscar el mejoramiento del trabajador, de sus familiares, de su trabajo, de su remuneración, de mejorar las relaciones laborales, y en general, el avance de la comunidad mediante el progreso del nivel de vida de los trabajadores.

#### **H.- DEFINICIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGURO SOCIAL.**

Para poder definir la Seguridad Social y el Seguro Social es necesario desarrollar estas palabras para lo que primero iniciaremos con saber que es la Seguridad.

“La variedad de actividades que desempeñamos tiene como denominador común la búsqueda de la seguridad cuando no se han adquirido aún las medidas necesarias de supervivencia o cuando se han perdido, así como el incremento de esa

seguridad, una vez alcanzados los satisfactores indispensables.”<sup>12</sup> El marco que integra, se amplía o restringe conforme a las cualidades individuales, aspectos sociales e incluso con la situación imperante en el ámbito internacional; también varía a través de las distintas épocas de la humanidad. No existe, la misma seguridad en el continente europeo, en África y América o los neosocialistas, como Cuba, Nicaragua y España.

El término seguridad es muy amplio; se ve afectado por todo quehacer de los grupos humanos y aún del individuo. El ser humano debe estar seguro no tan sólo frente a la adversidad, sino en todos sus actos. En cada esfuerzo buscamos estabilidad, posibilidad de trabajo, aumento en las percepciones, descanso y esparcimiento, al igual que recuperación de la salud, pensión en la adversidad, protección para la familia.

Desde el punto de vista jurídico, es difícil y confuso elaborar un concepto; se habla de seguridad jurídica, derivada del orden normativo, de garantías de seguridad, para impedir extremos de autoridad en contra de la persona.

“Podríamos decir que la seguridad jurídica son los medios de los que se vale el Poder Público para readaptar a la sociedad a aquéllas personas, que han cometido un delito, o las que, sin haberlo cometido, presentan una peligrosidad que hace temer de ellas una actuación delictiva.”<sup>13</sup>

La amplitud del término seguridad abarca tanto la actividad como el conocimiento acumulado por el ser humano. Desde la pequeña labor del campesino

---

<sup>12</sup> PERALTA, Juan Antonio. *Apuntes de Seguridad Social*. Escuela Libre de Derecho. México. 1977. Pág. 47.

<sup>13</sup> LASKI, Harold. *El Liberalismo Europeo*. Fondo de Cultura Económica. México. 1987. Pág. 207.

**o artesano hasta la del científico, no existen límites para la seguridad, como no los hay para el conocimiento y las aspiraciones.**

**Ahora pasaremos a ver lo concerniente al seguro, por lo que la connotación del seguro es más limitada y, nos atrevemos a decir, menos pretenciosa: una simple noción de seguro nos brinda la idea de protección.**

**La protección supone un riesgo, y éste la necesidad de atender una contingencia. Así como se ha visto la conveniencia de limitar el ampuloso título de seguridad social, existe ahora la preocupación de que la denominación de seguro no comprenda la trascendencia de esta disciplina.**

**La Seguridad Social tiende a proteger a todos los individuos, brindándoles auxilio frente a contingencias y medios para lograr mantener y superar sus logros.**

**El Seguro Social no puede proteger a todos los individuos, en cuanto a los recursos que habría de manejar. La protección varía conforme a la actividad, el nivel cultural y el desarrollo económico de las personas, es decir, no podría atenderse por igual al campesino que a un técnico calificado, a un profesional o un industrial.**

**Hablar de protección implica prestaciones frente a riesgos; los riesgos varían también conforme a la actividad como lo veremos en el capítulo correspondiente, y habrá quienes no lleguen o no interesen los sistemas de seguro.**

**El Seguro Social sólo puede proteger a algunos individuos, frente a ciertos riesgos. La determinación debe atender los aspectos que socialmente son relevantes, bien por mantener la capacidad económica de la persona como para preservar su capacidad y fuerza de trabajo. Tan grave es en una sociedad la ausencia de**

elementos sanos, como la falta de recursos financieros, que impida a sus integrantes allegarse los insumos para la sobrevivencia o superación.

Con lo antes mencionado podemos afirmar que el Seguro Social se propone proteger a ciertas personas, consideradas como integrantes de grupos económicos activos, frente a determinadas contingencias que pueden disminuir o extinguir su capacidad. Los grupos permitirán fijar cuotas, recursos para financiar prestaciones y organismos encargados de administrarlos. Las contingencias serán aquellas que por su importancia resulten atractivas para los asegurados y, por su incidencia, necesario prevenirlas.

Ahora bien la Seguridad Social y el Seguro Social son dos conceptos diferentes en estrecha vinculación; la existencia de la Seguridad Social supone la del Seguro Social; el crecimiento del Seguro Social amplía el marco de la Seguridad Social. La seguridad es el género; el seguro, su instrumento.

“La generalidad de la Seguridad Social, el reconocimiento universal de su propósito demuestra, más que una acción general, una apreciación común y una coincidencia de objetivos, en cuanto a que se confirma lo señalado en renglones anteriores en cuanto que no puede ser comprendida en el ámbito particular, preciso y definido de una ciencia del conocimiento; por el contrario, el Seguro Social responde a fenómenos técnicos objetivos que producen un resultado previsto y deseado; para ello consta de sistemas, prestaciones y organización. Su aspecto particular permite la concreción de conocimientos, aplicación de políticas y determinación de resultados.”<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> GARCÍA RUÍZ, Miguel. *La Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social*. U.N.A.M. México. 1962. Pág. 253.

El Seguro Social integra normas jurídicas con autonomía y por esto podemos hablar de un Derecho del Seguro Social, con instituciones jurídicas propias, exigibilidad de los sujetos beneficiados por la norma para con la organización obligada y de la institución administradora para con los sujetos públicos o particulares que deben cumplir lo estatuido.

Miguel A. Cordini propone el siguiente concepto de Seguridad Social:

"Es el conjunto de principios y normas que, en función de solidaridad social, regula los sistemas e instituciones destinados a conferir una protección jurídicamente garantizada en los casos de necesidad bioeconómica determinados por contingencias sociales."<sup>15</sup>

En el concepto anterior se desprende que las normas y principios que regulan los sistemas e instituciones sólo pueden entenderse en función de la solidaridad social y al propio objeto de los sistemas e instituciones.

Se propone otorgar protección jurídicamente garantizada; esto es, legalmente exigible en los casos de necesidad bioeconómica. Esta necesidad estará determinada por contingencias sociales.

Para Miguel García Cruz el concepto de Seguridad Social es el siguiente:

"La Seguridad Social tiene por objeto tratar de prevenir y controlar los riesgos comunes de la vida y de cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial a la estructura de la colectividad."<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> CORDINI, Miguel Ángel. *Derecho de la Seguridad Social*. EUDEVA. Argentina. 1966. Pág. 58.

<sup>16</sup> GARCÍA CRUZ, Miguel. *La Seguridad Social*. Planeta. México. 1971. Pág. 82.

Nosotros aportaremos un concepto de acuerdo a lo investigado, en los siguientes términos:

La Seguridad Social es el conjunto de Instituciones, principios, normas y disposiciones que protege a todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que pudieran sufrir y permite la evaluación humana en los aspectos psicofísico, moral, económico, social y cultural.

**Máximo Daniel Monzón propone un concepto de Seguro Social:**

"El Seguro Social constituye una etapa legislativa y doctrinaria que supera el Derecho del Trabajo y alcanza su máxima expresión en la Seguridad Social."<sup>17</sup>

Así también, hace su aportación el jurista Gustavo Arce Cano respecto a conceptualizar al Seguro Social, haciéndolo de la siguiente forma:

"El Seguro Social es el instrumento jurídico del Derecho obrero, por el cual una institución pública queda obligada, mediante una cuota fiscal o de otra índole que pagan los patrones, los trabajadores y el Estado, o sólo alguno de éstos, a entregar al asegurado o beneficiarios, que deben ser elementos económicamente débiles, una pensión o subsidio, cuando se realicen algunos de los riesgos profesionales o siniestros de carácter social."<sup>18</sup>

**Ahora, nosotros aportaremos un concepto expresando:**

---

<sup>17</sup> MONZÓN, Máximo Daniel. *El Seguro Social Moderno*. Revista del Instituto Nacional de Previsión Social. Núm. 3. Diciembre 1946. México. Pág. 49.

<sup>18</sup> ARCE CANO, Gustavo. *De los Seguros Sociales a la Seguridad Social*. Porrúa. México. 1972. Pág. 65.



**El Seguro Social es un derecho de protección para ciertos sectores de la comunidad, donde se refleja un interés social y económico frente a aquellas contingencias que pongan en peligro su capacidad económica.**

## **I.- PREVISIÓN SOCIAL DEL TRABAJO.**

**En este tema abarcaremos lo más importante de la Previsión Social del Trabajo. La relación de trabajo en que se basa puede ser actual o pretérita.**

**Todos los trabajadores o beneficiados participan de modo directo en su financiamiento, mediante aportaciones o cuotas.**

**Contempla en forma directa las necesidades del trabajador y hasta cierto punto las familiares.**

**La diferencia fundamental entre Previsión Social y Previsión Social del Trabajo, es precisamente la existencia de una relación de trabajo subordinado, y que dicho concepto de subordinación ya fue explicado en su correspondiente análisis.**

**A la Previsión Social la podríamos conceptuar como:**

**El conjunto de principios, normas, instrumentos e instituciones que el Estado impone unilateral y obligatoriamente para preservar la salud, ingreso y medios de subsistencia de los miembros de la comunidad.**

**A continuación mencionaremos las normas mediante las que se intenta preservar la salud, ingreso y medios de subsistencia de los miembros de la comunidad sujetos a la relación subordinada de trabajo.**

## **NORMAS PROTECTORAS DE LA PERSONA.**

- a) Jornadas de trabajo y límites del tiempo extraordinario.**
- b) Descansos y vacaciones.**
- c) Conservación del derecho al trabajo ( antigüedad ).**
- d) Trabajo de las mujeres ( protección a la maternidad ).**
- e) Trabajo de los menores ( protección a la infancia ).**
- f) Pensiones y jubilaciones ( protección a la vejez ).**

## **NORMAS PROTECTORAS DEL SALARIO.**

- a) Salarios mínimos, generales y profesionales.**
- b) Privilegios al salario.**
- c) Participación en las utilidades.**
- d) Primas vacacional y dominical.**
- e) Primas de antigüedad.**
- f) Indemnización por separación o despido.**

## **NORMAS REPARADORAS DE RIESGOS.**

- a) Accidentes y enfermedades profesionales.**
- b) Accidentes y enfermedades no profesionales.**

## **NORMAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS.**

- a) Higiene y seguridad industriales.**
- b) Servicios médicos y enfermerías.**
- c) Control inmunológico. Medicina preventiva.**

## **J.- SEGURIDAD DEL TRABAJO.**

**A esta figura también la podríamos conceptualizar como:**

**El conjunto de principios, normas, instrumentos e instituciones que el Estado impone unilateral y obligatoriamente para elevar el nivel de vida de los miembros de la comunidad.**

**Así también, la diferencia fundamental entre la Seguridad y la Seguridad Social del Trabajo es nuevamente la existencia de una relación de trabajo subordinado. Y sus características peculiares son:**

- a) La relación de trabajo en que se basa, debe ser actual: la pretérita sólo sirve de antecedente.**
- b) El financiamiento corre a cargo del Estado y los patrones o alguno de ellos.**
- c) Contemplan primordialmente las necesidades familiares del trabajador. Por lo general los trabajadores que son cabeza de familia tienen preferencia.**

**A continuación señalaremos las normas de seguridad social del trabajo:**

### **NORMAS PROTECTORAS DE LA PERSONA.**

- a) Educación general y profesional .**
- b) Capacitación y adiestramiento para el trabajo.**
- c) Fondos de habitación.**
- d) Recreación y deportes.**
- e) Servicios de colocación.**
- f) Guarderías.**

## **NORMAS PROTECTORAS DEL SALARIO.**

- a) Fondos para el fomento del consumo.
- b) Funcionamiento de tiendas y almacenes.
- c) Extensión o subsidio en ciertos impuestos.
- d) Prestamos con baja tasa de interés, para la adquisición de bienes duraderos y en ocasiones de consumo inmediato.

## **NORMAS DE SOLIDARIDAD SOCIAL.**

- a) Extensión al campo y zonas marginadas.
- b) Extensión educativa, deportiva y cultural.

## **K.- CONCEPTO DE RIESGO DE TRABAJO.**

**Según el artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo lo define de la siguiente manera:**

*Artículo 473.* Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Se sustituye el concepto de riesgo profesional por el de riesgo de trabajo, que la doctrina extranjera utiliza para incluir en éste los accidentes y enfermedades que sufran los trabajadores en el desempeño de sus labores o con motivo de éstas.

**No tiene importancia el cambio terminológico.**

**De la definición en estudio, se deben contener las siguientes circunstancias o elementos que deben caracterizar al accidente como riesgo de trabajo:**

- a) Que el accidente lo produzca una causa exterior.
- b) La causa exterior debe ser instantánea o al menos de corta duración.
- c) El acontecimiento debe ser anormal.

La anormalidad es aquel que es contrario al curso regular de las cosas, a la constancia, al hábito, es aquel hecho inesperado que sobreviene contrariamente a las condiciones habituales y normales en que se desarrolla el trabajo, tenida en cuenta el tiempo y el lugar en que se ejercita. La misma ley define al accidente de trabajo en su artículo 474, mismo que a continuación se transcribe:

*Artículo 474.* Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.

Aun cuando están incluidos, en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador a su centro de trabajo y de éste a aquél, consideramos que en nuestros tiempos, esta definición no se puede aplicar a la situación actual del trabajador, puesto que por la situación económica que ha venido atravesando nuestro país durante los últimos años, muchos de los trabajadores se ven en la necesidad de tener dos empleos, uno en el turno matutino y otro en el turno vespertino, y porque no decirlo hasta un tercer empleo cubriendo el turno nocturno, sin olvidarnos de la aplicación concreta del accidente de trabajo en las situaciones específicas ya anotadas.

Así también, y como en muchos casos sucede, la mayoría de los estudiantes de los niveles de educación medio superior al nivel superior, para seguir continuando con sus estudios profesionales, se ven en la necesidad de trabajar para poder sufragar los gastos académicos y así concluir satisfactoriamente su preparación a nivel profesional, es por ello que en la definición antes mencionada se limita la protección del trabajador, pero por el momento concluiremos hasta aquí lo relacionado a este tema, ya que en el capítulo respectivo nos abocaremos a entrar en detalles al respecto. No habría accidente si el hecho generador fuese regular.

Por otra parte, dejemos establecido el criterio precedente que en cuanto a los elementos del accidente y necesarios para configurar un riesgo de trabajo son los siguientes:

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

De manera que si sólo se demuestran los dos primeros elementos, no se configura el riesgo de trabajo. Y como consecuencia de lo anterior, el mismo ordenamiento legal define también a la enfermedad de trabajo en su artículo 475, y que a continuación transcribimos:

*Artículo 475.* Enfermedad de trabajo 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.

Por lo que toca a la definición anterior, a diferencia del accidente; la enfermedad de trabajo "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 el que el trabajador sea obligado a prestar sus servicios, por tanto para que el estado patológico se considere como riesgo de trabajo es necesario que se den los siguientes elementos:

- a) Un estado patológico.
- b) Que dicha patología, se derive de una causa continuada.
- c) El medio ambiente laboral en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

De acuerdo al criterio de Manuel Olea, "las enfermedades propiamente profesionales, esto es, las derivadas de la naturaleza singular del medio en que el trabajador se halle por razón de su trabajo, de las materias que maneja o de las herramientas o máquinas que utilice en su trabajo, coinciden con la definición que ya dejamos asentada, contenida en el artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo, en que se considera como riesgo de trabajo la pulmonía adquirida por un trabajador por una cámara frigorífica o el reuma derivado de un tipo de trabajo que exige tener las extremidades continuamente sumergidas en agua o humedecidas, se encuadran en la parte final de la definición de enfermedad profesional, considerándose como riesgo de trabajo el medio en que el trabajador se ve obligado a prestar sus servicios."<sup>19</sup>

En cuanto a la indemnización por prescripción de los riesgos profesionales, que la responsabilidad del empresario por accidente de trabajo no se basa en el accidente mismo, sino en sus consecuencias posteriores que acarrea una

---

<sup>19</sup> OLEA, Manuel. *La Seguridad Social en México*. Porrúa. México. 1958. Pág. 154.

incapacidad. Así pues, mientras no se determine de un modo preciso la situación en que quede un trabajador a consecuencia de un accidente sufrido, no puede definirse la gravedad del mismo y por tanto, no puede saberse el grado de incapacidad que le produjo el accidente, y consecuentemente, no podrá comenzar ni correr la prescripción en su contra para los efectos de reclamar el pago de la indemnización correspondiente.

No obstante que en la tabla de enfermedades de trabajo de la Ley Laboral no aparezcan algunas enfermedades como riesgo de trabajo, el contenido de la tabla es meramente enunciativo y no limitativo.

#### **L.- RESPONSABILIDAD OBJETIVA O RIESGO CREADO.**

En el Libro Cuarto de las obligaciones, Título Primero Capítulo V de las Obligaciones que nacen de los actos ilícitos, del Código Civil para el Distrito Federal, señala en su Artículo 1913, y que a continuación transcribimos:

**Artículo 1913.** Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos, o substancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima. .

Pero en estos casos no es necesario recurrir a la ilicitud del acto, al dolo, a la culpa grave, para establecer que la persona que cause el daño con tales instrumentos independientemente de que esté vinculado o no con la víctima en forma contractual, el acto dañoso no queda ya comprendido dentro de los límites



del contrato y cualquier convención relativa al mismo, no deroga las disposiciones que lo rigen.

## LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA EN LA DOGMÁTICA FRANCESA.

En cuanto a las condiciones sociales que determinan la aparición de la responsabilidad objetiva, se señala que en el Siglo XIX, se desarrollaba la gran industria, transformando las condiciones de vida y marcando una profunda evolución social; aumentaron los accidentes que victimaban a los obreros y que de acuerdo con la teoría adicional de la responsabilidad debían los accidentados probar que el suceso tenía por origen una culpa de sus patrones. Hecho imposible de probar en la mayoría de los casos y de obtener una indemnización, no obstante que los accidentes por lo general eran ocasionados por el mal funcionamiento de las máquinas.

Ante esta injusticia y la urgencia de acudir en ayuda de los obreros, se pensó primero en declarar responsable al patrón por tener máquinas defectuosas, pero se advirtió que con ello no obligaba al patrón a pagar el riesgo en virtud de que no desplazaba la carga de la prueba, como era el obrero quien tenía que demostrar el defecto del equipo lo cual equivalía en última instancia a dejar el trabajador en la misma condición.

También se intentó obligar al patrón por los accidentes de trabajo que sufrieran los obreros, estipulándose que “en los contratos de trabajo que era a cargo del patrón garantizar la seguridad de los trabajadores; y que si el trabajador sufría un riesgo obedecía a que el patrón había faltado a su obligación de seguridad; riesgo que era presuncional, hasta en tanto el patrón no probara que el accidente se debía a una causa que le era extraña, de esta forma se trató de invertir la carga de la prueba. No progresando dicha concepción de inversión de la prueba,

ni la supuesta estipulación contractual de garantizar la seguridad de los trabajadores por considerarla artificiosa, y además la jurisprudencia se negó a admitir que por el contrato de trabajo el patrón se obligara que el obrero resultara sano y salvo de sus labores.”<sup>20</sup>

Se buscó entonces establecer la responsabilidad directa del patrón, no por medios de subterfugios, y se dijo de plano que puesto que la necesidad en que el obrero se encuentra probar la culpa cometida por el patrón es la que impide obtener indemnización, supriman la culpa y afirman que somos responsables por el sólo hecho de que al obrar hayamos ocasionado un perjuicio independientemente de cualquier culpa esto según la teoría del riesgo.

También podemos decir, que a partir de 1897, después de las publicaciones de temas que trataran los accidentes de trabajo y la responsabilidad civil, ideas éstas que se cumplimentaron con las de Josserán, sin faltar los impugnadores; y que no obstante estos últimos, la Teoría Objetiva de la responsabilidad civil se expandió en toda Francia donde tuvo su origen.

En el Derecho Civil Mexicano se consagra dentro de la responsabilidad objetiva o del riesgo creado las obligaciones reales o propter rem, que al igual que la anterior, obliga al poseedor de una cosa que causa daño, haya o no cometido culpa, dicho poseedor se considera responsable, hasta en tanto la posea.

En el Derecho Mexicano del Trabajo, la responsabilidad por riesgos de trabajo se estableció de manera incipiente en el Código Civil de 1870, la cual trataba en su artículo 1595: también habrá lugar a la responsabilidad civil que

---

<sup>20</sup> LASKI, Harold. El Liberalismo Europeo. OP. Cit. Pág. 86.

causen los establecimientos industriales, ya sea en razón del peso y movimiento de las máquinas; ya en razón de las exhalaciones deletreadas.

No obstante el germen de la teoría de riesgo objetivo, que se menciona en el artículo 1595 del Código Civil de 1870, no se desarrolla cómo debió ser, hasta la promulgación de la Constitución Política de 1917 en donde quedando plasmada definitivamente la idea de una responsabilidad para los patrones, sin culpa respecto de los accidentes de trabajo, sin negarle la influencia paterna de las doctrinas europeas, queda plasmada en el artículo 123 fracción XIV del apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Posteriormente los redactores del Código Civil de 1928 adoptaron el principio de la responsabilidad objetiva o riesgo creado.

Un año después de la promulgación del Código Civil de 1928, apareció la publicación de la Ley Federal del Trabajo en su artículo 291, actualmente derogada y 473 de la actual nos regula sobre la teoría de la responsabilidad objetiva en materia laboral , que también puede aceptarse que se origina en el Derecho Civil como riesgo creado.

Si entendemos que la reparación del daño trae como consecuencia al accidentado , de acuerdo con el Código Civil para el Distrito Federal de que se deje a la elección del ofendido el restablecimiento de las situaciones anteriores al suceso, cuando sea posible o en el pago de los daños y perjuicios.

En materia laboral el pago de la indemnización por el accidente causado como riesgo de trabajo, se refiere únicamente a la integridad de la persona física del trabajador, y los derechos al pago de la indemnización no puede ser tramitada a los causahabientes, por lo que, para exigir el pago de dicha indemnización, basta

acreditar la dependencia económica y seguir el orden de relación y referencia a que se refiere el artículo 501 de la Ley Federal del Trabajo, y el orden en que deberán comparecer para ejercitar su derecho y reclamar la indemnización ante la Junta de Conciliación y Arbitraje; siguiendo el orden la viuda o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora y que tenga una incapacidad de 50 % o más; los hijos menores de 16 años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad del 50 % o más; los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas anteriormente, a menos que no se compruebe que no dependían económicamente del trabajador a falta del cónyuge supérstite, concurrirá con las personas señaladas en los párrafos anteriores, es decir, los hijos y los ascendientes del trabajador accidentado, la persona con quien dicho trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante 5 años que precedieron inmediatamente a su muerte, con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieren permanecido libres de matrimonio durante el concubinato; a falta de cónyuge supérstite, hijos y ascendientes, las personas que dependen económicamente del trabajador, concurrirán con la concubina, y dicha indemnización deberá ser proporcionada también a la porción que perciban en vida por parte del trabajador fallecido; y no existiendo ninguna persona de las anteriores mencionadas con derecho a reclamar el pago de la indemnización por no haberse apersonado en el juicio especial, o bien que la Junta no les haya reconocido el derecho, el que debe recibir el pago de la indemnización por la muerte del trabajador será el Instituto Mexicano del Seguro Social.

“La prescripción de las acciones para reclamar el pago de la responsabilidad objetiva o riesgo creado en materia civil en el derecho común al igual que en los accidentes en ejercicio o con motivo del trabajo, prescriben de acuerdo con los artículos 1934 y 519 respectivamente del Código Civil y Ley Federal del Trabajo a

partir del día en que se haga exigible reparación o pago de la responsabilidad o riesgo.”<sup>21</sup>

A continuación mencionaremos algunas semejanzas y diferencias respecto de los riesgos de trabajo y de la responsabilidad objetiva o riesgo creado en el derecho civil:

## **DIFERENCIAS Y SEMEJANZAS**

### **RIESGO DE TRABAJO.**

- 1. El riesgo de trabajo (accidente) siempre es presuncional.**
- 2. La culpa, dolo o negligencia no exonera al patrón del pago del riesgo.**
- 3. La presunción del riesgo de trabajo (accidente) es "iuris tantum" (Salvo prueba en contrario)**
- 4. El riesgo de trabajo son los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo, independientemente de la existencia de un contrato de trabajo.**
- 5. Para que exista el riesgo de trabajo, basta, según lo previene el artículo 473 de la Ley Federal del Trabajo, la relación de trabajo subordinado. incluyéndose en la definición de accidente a los que produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél.**
- 6. En el riesgo de trabajo no libera de la responsabilidad al patrón porque el accidente ocurra por torpeza, negligencia del propio trabajador, compañero o de un tercero (riesgo in tineris) en el trayecto habitual del trabajador del domicilio al trabajo y de éste a aquél.**
- 7. La responsabilidad a cargo del patrón en los riesgos de trabajo siempre requieren de la conexidad entre lesión-trabajo, también se le llama relación causal o causa efecto.**

---

<sup>21</sup> GARCÍA CRUZ, Miguel. La Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social. Op. Cit. Pág. 149.

## **RESPONSABILIDAD OBJETIVA.**

- 1. La responsabilidad objetiva o riesgo creado es presuncional.**
- 2. Exonera al tercero cuando medie en la responsabilidad objetiva o riesgo creado, dolo, culpa o negligencia del accidentado.**
- 3. La responsabilidad objetiva o riesgo creado es presuncional "iuris tantum" (Salvo prueba en contrario).**
- 4. La responsabilidad objetiva o riesgo creado, se origina extracontractualmente por acto ilícito o simplemente por uso de instrumentos peligrosos.**
- 5. El artículo 1913 del Código Civil para el Distrito Federal establece la responsabilidad objetiva y con la teoría del riesgo creado que consiste abstractamente en que la persona que haga nacer un riesgo para otra es responsable del daño que se realice.**
- 6. En la responsabilidad objetiva se elimina la noción de la culpa y se deja únicamente la relación de "causalidad" del daño de donde deriva su nombre de responsabilidad objetiva, en oposición de la subjetiva que analiza la culpa del autor del acto.**
- 7. La responsabilidad objetiva y extra contractual sea por actos ilícitos o por el uso de instrumentos peligrosos, es independiente de que haya o no contrato.**

## **LL.- ELEMENTOS DE SEGURO SOCIAL.**

**Ahora en este tema tocaremos los elementos por los que se integra el Seguro Social como Institución.**

**El Seguro Social es una unidad armónica en la que los elementos se entrelazan para integrar un sistema. El Derecho del Seguro Social puede estudiarse tomando como base la población protegida, trabajadores, servidores públicos, no asalariados, integrantes de las fuerzas armadas y pensionados. También pueden**

analizarse por circunscripciones territoriales, Federación, Estados o Municipios. Es posible, asimismo, analizarlo según la población y el ámbito geográfico.

Los aspectos específicos que son los Seguros Sociales deben atender, conllevan la adopción de elementos similares; no es válido estimar que en razón a los grupos que se tutelan o por la naturaleza jurídica de la institución, los principios reguladores y los conceptos pueden ser diversos. La naturaleza jurídica del Seguro Social es la misma, tratándose del Apartado A, del Apartado B del artículo 123 constitucional, de los militares, de los institutos estatales o municipales. La resistencia a unificar criterios ha resultado demasiado costosa y se traduce en una reducción de los índices de eficiencia. El intercambio de recursos y experiencias amplía el criterio de solidaridad y propicia la complementación de servicio entre las dependencias.

#### **I.- PERSONAS.**

El Seguro Social debe comprender grupos humanos, establecer clasificaciones conforme a ingresos, precisar aportaciones y beneficios. En este sentido, los aspectos concretos y definidos lo hacen operativo. Un seguro debe ser atractivo para los derechohabientes debido a los beneficios que proporciona, la calidad de prestaciones, la celeridad de su otorgamiento, las facilidades en sus trámites y la claridad en su administración. La ausencia de alguno de estos aspectos se traduce en demérito, desconfianza, resistencia o indiferencia, al estimar al seguro como una carga sin atractivo alguno.

**A continuación definiremos a la población protegida:**

#### **ASEGURADOS.**

Son las personas que aportan al Seguro o aquéllos por las que otra persona cotiza. Resultan obligados, en los términos de la ley que regula la institución, a proporcionar los elementos de información que dicha institución requiere. Sus responsabilidades son mínimas y, desde luego, mayores derechos a su favor. El instituto debe cuidar de incorporar a los mayores grupos de personas, procurando que las prestaciones resulten atractivas por su monto y fácilmente accesibles. Es mejor desconcentrar y hasta descentralizar decisiones, funciones y servicios que disminuir calidad o permitir que otras instituciones públicas o privadas asuman sus obligaciones. Por ello es conveniente coordinar los recursos de las instituciones del Seguro Social en un mismo lugar y permitir un intercambio de servicios; esto haría crecer a los Seguros Sociales y establecería solidaridad entre ellos.

#### **BENEFICIARIOS.**

Con esta denominación deben conocerse los familiares dependientes del asegurado. Del simple enunciado se desprende la conveniencia de precisar:

Los familiares, en tanto núcleo primordial de atención obligatoria para el asegurado, con la posibilidad de reducir sus ingresos por atender una contingencia. Limitarse a los más cercanos, incluido el cónyuge, concubinario, hijos y padres. La protección de personas no puede ser amplia por los costos elevados que gravan el desarrollo de los Institutos. Es injusto que se pretenda condicionar las prestaciones para los varones, a que estos dependan económicamente de la mujer. Basta que los dos trabajen o lo haga uno de ellos para que el otro tenga derecho.

#### **PENSIONADOS.**

Son las personas que han generado, mediante la acumulación de periodos de aportación o por derechos derivados del cónyuge, concubinario o descendiente, el



reconocimiento para merecer una pensión. Esta prestación es generalmente vitalicia, sujeta en nuestra legislación a ligeras modalidades en caso de recuperación de la salud o de reingreso a una actividad laboral.

#### **DERECHOHABIENTES.**

Bajo esta denominación debe reconocerse a toda la población protegida, en los términos de la ley que crea y organiza el Seguro Social conforme a cada institución. Desde luego son las personas favorecidas, en su haber, con un derecho legalmente consignado.

#### **SUJETOS OBLIGADOS.**

Son las personas que deben inscribirse e incorporar los sujetos que señala la ley, aportar cuotas, hacer retenciones, para cumplir con las obligaciones legales.

#### **II.- TIPOS.**

El Seguro Social se establece como obligatorio tanto para la incorporación como para cotizar. Tales aspectos no pueden dejarse al arbitrio de los particulares. Los patrones pueden estimarlo como un gravamen adicional que aumenta costos y disminuye posibilidades de crecimiento, así también utilidades. La segunda forma instaurada fue la voluntaria, que en realidad motivó el crecimiento de los seguros sociales y posteriormente se estableció el seguro facultativo.

#### **OBLIGATORIO.**

El Seguro Social debe imponerse sobre la voluntad de los particulares. El Seguro Privado es esencialmente voluntario, ya, que nadie puede ser obligado a

**celebrar un contrato de protección. La voluntad permite convenir el monto de la prestación, las circunstancias tuteladas y la conveniencia de la incorporación. En el Seguro Social es el interés de la comunidad lo que predomina, en virtud de que prevalece la consideración de mantener económicamente activos, lo que determina la posibilidad de crecimiento de la sociedad.**

## **VOLUNTARIO.**

**Como lo hemos señalado anteriormente, el crecimiento de los seguros obligatorios permite acceder a nuevas etapas de desarrollo, que al mismo tiempo captan ingresos adicionales mediante aportaciones distintas del obligatorio; facultan al Seguro Social para incorporar grupos de población en forma paulatina, de acuerdo con el interés político, social y hasta económico, conforme a sus posibilidades de otorgar prestaciones a esos grupos. No se trata de un tipo de seguro accesorio; tiene vida propia y obedece a circunstancias diversas. Este tipo de seguro facilita la atención a las características propias de los grupos, de manera flexible, sin sujeción a las normas rígidas de los seguros obligatorios.**

**Y con esto es posible otorgar prestaciones conforme a las circunstancias de los individuos y de las regiones, tales como patronos, personas físicas, profesionales, vendedores ambulantes, taxistas. Se permite que los sujetos o grupos limitativamente señalados puedan incorporarse al régimen, si lo estiman conveniente, en las condiciones que el Instituto establece.**

## **B.- RAMA QUE SE PROTEGE AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN.**

**Esta rama comprende los accidentes, las enfermedades y la muerte como probable riesgo que resulta de actividades relacionadas al trabajo que desempeña el asegurado. Por lo que se refiere a los sujetos, mayormente se aseguran a los**

trabajadores. En vista de que es la rama que otorga mayores beneficios a la población protegida, su costo es muy elevado, es por ello que deben y se ponen condiciones y requisitos para el otorgamiento de sus prestaciones.

#### **C.- SEGURIDAD RESPECTO A LA VEJEZ Y CESANTÍA EN EDAD AVANZADA.**

Esta rama prevee contingencias derivadas de la edad o del tiempo de aseguramiento. Pensión de vejez, cesantía, por tiempo de servicios; por llegar a determinada edad sin que se considere vejez. Nuestro comentario es que de forma indebida, la Ley del Seguro Social y la Ley del ISSSTE incluyen la invalidez, que debe quedar, con mayor propiedad en la segunda rama.

#### **D.- HABITACIÓN.**

Esta rama es importante en los ordenamientos legales por constituir una prestación a favor de los asegurados y, sobre todo, por la problemática social que ocasiona el crecimiento de las ciudades con déficit habitacional, lo cual propicia la instalación de "ciudades perdidas" como hacinamientos carentes de servicios.

El número de ramas debe ser limitado para que pueda responder a una situación real y mantenga su efectividad. Es grave error el confundir ramas y contingencias, pues la rama responde a contingencias que pueden sistematizarse e integrarse en unidades funcionales. Cada rama abarca o puede comprender varias contingencias. Enfermedad, accidente, vejez, orfandad, maternidad, de origen común, de elementos o de condiciones similares. Las ramas comprenden además, prestaciones y regímenes financieros.

### **III.- PRESTACIONES.**

**Las prestaciones son los beneficios a que tienen derecho los asegurados, pensionados o familiares con motivo de una contingencia que altere la salud y las posibilidades de trabajo o los ingresos económicos; también representan una protección que se debe dar conforme años cotizados o edad de las personas.**

**Asimismo, incluyen aquellos aspectos relativos a la comunidad con base en la solidaridad, para la capacitación, el esparcimiento o la salud.**

**Una prestación efectiva debe ser otorgada adecuada y oportunamente. Es defecto grave de la institución negar un servicio o no otorgarlo con la celeridad necesaria. En este sentido, la contingencia en las instituciones es base de sustentación para su confiabilidad.**

**Los derechohabientes pueden reclamar legalmente a las instituciones el cumplimiento de las obligaciones y el reconocimiento de derechos.**

#### **A.- PRESTACIONES ECONÓMICAS.**

**Tiene por objeto mantener la capacidad económica de la persona, inmediatamente y conforme a los ingresos del asegurado que fundamentan la cuota.**

#### **SUBSIDIO.**

**Es la prestación más próxima cuando no presenta una contingencia, está limitada a los asegurados.**

**La palabra subsidio no es adecuada; en nuestro medio se entiende como una concesión o dádiva, no obligada por la ley. Su pago debe comprender lapsos**

reducidos para facilitar ingresos que permitan sufragar gastos normales del asegurado y de sus dependientes económicos.

#### **AYUDAS.**

Son prestaciones ocasionales, que deben limitarse a personas o condiciones muy especiales. Las más importantes de la Seguridad Social, son la ayuda para gastos de matrimonio, ayuda para gastos de defunción y ayuda asistencial. No se pretende cubrir una necesidad sino atenuar los efectos de una contingencia.

#### **ASIGNACIÓN.**

Este término se asimila a la remuneración o ingreso, con mayor corrección que el subsidio o la ayuda. En la Ley del Seguro Social se limita a un porcentaje adicional a la pensión, por cargas familiares.

#### **PENSIÓN.**

Constituye una prestación de máxima importancia, de cuantía o duración superior a cualquier otra, cuya efectividad justifica la existencia del Seguro.

#### **INDEMNIZACIÓN.**

Es el término más desafortunado que se emplee en relación con el Seguro Social. Indemnizar es resarcir de un daño o perjuicio, para lo que se requiere determinar el sujeto responsable; el Seguro no repara daños sino atiende contingencias mediante las prestaciones y servicios.

Sin embargo, en la práctica se limita a verdaderas situaciones de excepción: Cálculo mínimo de pensión en el IMSS, o en su caso a cálculo de pensiones significativas, tomando en cuenta salarios diarios promedios, así como el número de semanas cotizadas.

## **B.- PRESTACIONES MEDICAS.**

Implican la atención integral del individuo para restablecer su armonía, que puede alterarse mediante un proceso más o menos lento, pero continuo, expresando en una enfermedad o por una acción repentina, producida por un agente externo en forma violenta, como un accidente. Las causas, orígenes y responsables, son secundarios; lo que preocupa es la salud, entendida en su integridad como el mantenimiento del equilibrio interno de la persona física, base del bienestar. Los factores que lo alteran son muy variados: psicológicos, externos o internos. Estar bien es sentirse bien, y el bienestar es objeto primario del Seguro Social.

Las más importantes prestaciones son: asistencia médica (consulta, diagnóstico, curación, atención), quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica. Deben procurarse aparatos de prótesis y ortopedia, así como establecer mecanismos, procedimientos y lugares adecuados de rehabilitación.

Estas prestaciones deben atender los aspectos fundamentales de la medicina preventiva, curativa y de rehabilitación, a fin de que la atención sea integral y responda a las necesidades de la persona.

Comprenden las prestaciones sociales y los servicios de solidaridad social. Las prestaciones sociales tienen un triple objeto: fomentar la salud general mediante medidas preventivas; capacitar a la población en forma especial a los derechohabientes y fomentar la recreación sana de la comunidad.

Los servicios de solidaridad social son prestaciones médicas para la población marginada, que da como contraprestación una cuota reducida, un pago en especie o un servicio.

#### IV.- ORGANIZACIÓN.

La administración de recursos de los Seguros Sociales debe establecerse como garantía de su correcto manejo. Este debe ser prudente, en cuanto lo requiere la eficaz atención de los derechohabientes.

Se da por descontando que la honradez es fundamental, así como la conveniencia de crear servicios especializados no sólo desde el punto de vista médico, sino en cálculos, programación, planeación, aplicación e interpretación de normas jurídicas, proposición de reformas.

Una adecuada organización hace atractiva la intervención de los elementos que conforman la vida de la institución, obligados y asegurados fundamentalmente, sin olvidar las organizaciones que agrupan o representen a: no asalariados, ejidatarios, pequeños propietarios, minusválidos.

La participación del Gobierno está determinada por el interés social, en el afán de ofrecer a la institución administradora su apoyo económico. El Seguro Social debe fundamentarse legalmente para vincular bienes con servicios en la atención de contingencias.

Es conveniente que los órganos de gobierno de cada institución sean corresponsables y copartícipes. Para ello es atinada la Ley del Instituto del Fondo de Vivienda de los Trabajadores, al estimular la intervención de los sectores

empresarial y obrero, en dos direcciones especializadas al cuidado de los intereses que representan.

**La participación se motiva con:**

1. Una efectiva acción decisoria de los órganos de gobierno.
2. Una auténtica representación de los grupos integrantes del Seguro.
3. El respeto a la determinación de las mayorías.
4. La disminución de influencia del poder público, al grado de permitir que los funcionarios respondan a intereses de la institución.
5. El dejar en manos de las representaciones la dirección y vigilancia de las acciones.
6. El mantener la participación económica de todos los grupos interesados sin dejar a un sector ( el patronal ) el principal cargo del pago de las cuotas.

Se ha demostrado que cuando las organizaciones sindicales presionan a los patrones para el pago de la "cuota obrera", no proceden beneficio a sus representados, quienes ven alejarse el Seguro Social y decrece su interés por reclamar un derecho que se diluye al no representar un costo directo para ellos.

Esta importante circunstancia, aunada a la mentalidad de algunos trabajadores, lesiona su calidad y, lo más grave, va convirtiendo a la institución en beneficencia pública, donde los servicios no responden a un derecho legítimamente establecido y jurídicamente exigible.

El Gobierno tiene interés y debe representar a la sociedad por lo que ha de suplir a los individuos y fuerzas sociales en aquellas obras para las cuales son insuficientes los esfuerzos aislados. A los patrones les importa tener a sus trabajadores a cubierto de riesgos, satisfechos y estimulados, libres de inquietud,



**sanos y eficientes. La aportación e intervención directa del trabajador le otorga un título jurídico como derecho a reclamar prestaciones.**

## CAPITULO II

### ANTECEDENTES.

#### A.- ANTIGÜEDAD.

El ser humano vive amenazado por la inseguridad. El temor une a las personas y las identifica, mediante el parentesco, con la primera organización social, controlada por los más ancianos, en lo que suele denominarse gerontocracia. En los albores de la humanidad, el mal como amenaza lo producen los demonios, a quienes se debe expulsar, de manera ocasional, y cuando el individuo es el proceso, hay que exorcizarlo.

En La Iliada por ejemplo, se cuenta que los griegos mueren de una enfermedad epidémica, una peste, representada por las flechas de Apolo.

Hay que hacer sacrificios a los dioses para verlos propicios, ofrendarles víctimas expiatorias, humanas o animales. Por ello, son muchas portentosas las gracias que el hombre primitivo o el grupo tribal espera de los dioses, y terroríficos los daños a que están expuestos.

El hechicero deviene en sacerdote, en rey; el jefe carismático está representado en Egipto por los pastores y, entre los caldeos, por los hakamin, conjuradores y teósofos.

#### 1.- GRECIA.

Grecia, al evolucionar el espíritu de su civilización, fue conducida por su propio genio a la "ruptura con el mito", como en expresión elocuente dijera Jacobo

Burckhardt, tanto que cuando se quería perder a un filósofo, por cualquier razón política, se iniciaba el proceso de asebia (impiedad). Conservamos como testimonios las acusaciones y condenas en contra de Anaxágoras, de Pitágoras y de Sócrates.

La medicina de los griegos no es ya el procedimiento mágico o la imposición del tabú. No se concibe a la enfermedad como debida a la maligna influencia de dioses o demonios; esto es, de seres sobrenaturales. Los griegos fueron objetivando el mal y el sistema médico llegó a fundarse en la observación acumulada sistemáticamente.

Herófilo, médico y filósofo, escribió con acierto: "la ciencia y el arte no tienen nada que enseñar, el ánimo es incapaz de esfuerzo, la riqueza inútil y la elocuencia ineficaz, si falta la salud."<sup>22</sup> Sin embargo, según testimonios históricos, en aquella sociedad no se registran instituciones encaminadas a remediar los daños sociales y las eventualidades del ser individual.

Las clases superiores no llegan a sentir el flagelo de la angustia del mañana; por el contrario, las clases serviles, asimiladas al trabajo dependiente, pueden sentirla pero no remediarla. Hundido a la rueda del molino, el esclavo rumiaba los pensamientos oídos a Zenón en la Estola de Pecile.

La solución utópica a los males sociales la imagina Platón en La República. "Un Estado es una integración de quienes tienen necesidades y de quienes aportan los medios de satisfacerlas. Si las necesidades elementales del hombre en la primera sociedad son el alimento, la habitación, el vestido y el calzado, se impondrá entonces la existencia de un agricultor, de un albañil, de un tejedor y de un zapatero.

---

<sup>22</sup> MITERRAND, Francois. *Aquí y Ahora*. Argos Vergoral. España. 1982. Pág. 122.

En la cúspide del Estado platónico, los gobernantes serían escogidos de entre quienes demostraran mayores deseos de hacer sólo lo que redundara en bien del país y de no tolerar algo contra sus intereses; deben ser, los mejores de la sociedad, porque mientras los reyes no sean filósofos o los filósofos reyes, nunca concluirán las miserias de las ciudades ni la raza humana será feliz.<sup>23</sup>

Los guardianes, cuidadosamente seleccionados, serían dueños de provisiones y de una situación que no los distinguiría mucho de los veteranos; y así, acostumbrados a privaciones, comerían y vivirían en común como soldados en el campamento, ya que si poseyeran casas y tierras, o moneda, se convertirían en mayordomos y labradores y, en lugar de ser aliados de los ciudadanos, deberían en sus enemigos, odiarían y serían odiados, conspirarían y serían atacados, con lo que pasarían su vida entre temores de los de fuera y de los de dentro y habría de llegar la hora de su ruina y la destrucción del Estado.

En su obra *Los Sistemas Socialistas*, Pareto puede calificar de socialismo utópico a esta concepción platónica. En realidad, filosófica y etimológicamente es más socialista que el socialismo moderno, ya que en esta utopía la sociedad es el fin último al cual se subordina el individuo.

El principio que informa el pensamiento de Platón y en general de todos los utópicos, es satisfacer las necesidades humanas en la medida que éstas existen y se presentan en su totalidad, contrariamente a lo que impone la realidad objetiva, dando la satisfacción de la necesidad se ve medida y limitada por las posibilidades.

## 2.- ROMA.

---

<sup>23</sup> GONZÁLEZ DÍAZ, Lombardo. *Del Derecho Social a la Seguridad Social*. U.N.A.M. México. 1978. Pág. 113.

Séneca, el filósofo estoico romano-cordobés, pidió la regulación más humana de la esclavitud. Algunos emperadores siguieron dicha regulación, como Claudio, quien decretó la libertad de un esclavo abandonado por su amo a causa de enfermedad o vejez. Por su parte, Adriano prohibió matar a los esclavos sin sentencia de un magistrado; mientras Antonio Pío instituyó que los esclavos maltratados por sus amos podían quejarse ante los magistrados.

En el Derecho Romano, el poder autocrático del pater familias sobre las personas y bienes de sus hijos fue decreciendo por medidas legales, como la de Caracalla, que prohibió la venta de los hijos, salvo en caso de extrema miseria. Adriano castigaba los abusos del derecho del padre a matar a sus hijos; los emperadores Antonio Pío y Marco Aurelio abolieron la facultad del progenitor para obligar a su hijo adulto a divorciarse de su esposa con quien había vivido en matrimonio *sine manu*. Augusto concedió a los soldados que estaban bajo la patria potestad el derecho de usar con independencia la propiedad que hubieran adquirido durante su servicio en el ejército.

La teoría de la culpa aquiliana atribuye al patrón o empresario la compensación del riesgo profesional, aunque posteriormente aparezca el concepto de la responsabilidad objetiva del riesgo.

Con criterio protector, Antonio Pío reguló el ejercicio de la medicina al limitar el número de médicos que podrían ser nombrados por las ciudades, según sus habitantes, con goce de exención de cargas municipales.

“La historia romana, como dijera Mommsen, es un proceso de integración: de la primitiva Roma pasando por la hegemonía sobre el oiaico y la sucesiva incorporación de territorios al Imperio Romano. Por ello pudo cantar Rutilio Numanciano refiriéndose a Roma: *Urbem facisti quod prius orbis erat* (Del orbe, del

caos, hizo Roma una ciudad, una nación).”<sup>24</sup> Epicuro enseñó que la felicidad y los intereses de los individuos son anteriores y superiores a los de la sociedad; y que ésta y el Estado existen solamente para proteger al individuo. El objetivo es el placer, no el corporal sino aquel que contribuya a la alegría del alma y a la liberación de sus dolores y de los del cuerpo.

No faltaron en Roma instituciones que, de manera directa o indirecta, organizaron la ayuda al los asociados, una acción sistemática con objeto de mitigar los efectos de la inseguridad social.

Plutarco, en sus *Vidas paralelas*, atribuye a Numa la distribución del pueblo en organizaciones por artes y oficios a fin de crear un interés profesional de solidaridad colectiva y religiosa frente a las facciones políticas. La opinión más generalizada parte de la aparición de los colegios propiamente dichos en la época de Servio Tulio, donde se define la Sodalitia.

“La organización de los colegios romanos estaba bajo la potestad del Senado o del Emperador Trajano Marco Aurelio y Alejandro Severo fueron los primeros en otorgarles privilegios o extenderlos a las provincias, pero conservando al mismo tiempo la docilidad como instrumentos de su política interior o exterior.”<sup>25</sup>

Su administración quedaba a cargo de los *dunviro*s o de los *cuatrovirus*, magistrados elegidos cada cinco años, con un patrón como jefe supremo y como principal defensor de las corporaciones ante los poderes públicos, aunque tal defensor lo era más de nombre que de hecho. Los colegios aparecen también íntimamente ligados al Estado, puesto que las artes a que se dedicaban eran

---

<sup>24</sup> NEVILLE FIGGIS, John. *El Derecho Divino de los Reyes*. Tomo II. Francia. 1946. Pág. 135.

<sup>25</sup> PÉREZ PUJOL, Jorge. *Las Instituciones Gremiales*. Op. Cit. Pág. 88.

indispensables para la vida del pueblo. Entre ellos encontramos a los navegantes, panaderos, carniceros.

Una nueva moral, trascendente y religiosa, impulsa a la solidaridad humana lo que obliga a proporcionar alimento y enterrar a los muertos pobres, proteger a los indigentes y huérfanos y auxiliar a los ancianos.

## **B.- EDAD MEDIA.**

Se inicia la Edad Media en el período de las migraciones de pueblos. La violenta presión de hunos y bárbaros obliga a los germánicos, ostrogodos, visigodos, gépidos, suevos, lombardos, vándalos, francos y borgoñones a abandonar las tierras que ocupaban y a forzar el límite del Imperio Romano. La vida gradual de la influencia política de Roma en el Occidente no implicó la total desaparición de las formas de la civilización romana, sino solamente su gradual empobrecimiento, que hubiera terminado en desaparición absoluta de no mediar la posterior hegemonía de la Iglesia católica. El feudalismo, como sistema de protección general, fracasa. Los malos usos, la codicia y los abusos de poder los señores feudales fueron haciéndose cada vez más asfixiantes.

“La ayuda al prójimo se materializa en el ejercicio de la caridad, concepción y norma moral de tipo religioso, trascendente, desinteresada en lo terrenal y merecedora de una recompensa celestial.”<sup>26</sup>

Iglesia, obispos y párrocos, conventos y monasterios, crean establecimientos para socorrer las necesidades humanas, escuelas para enseñar (al ignorante), hospitales para la cura de los enfermos, casas de caridad destinadas al cuidado y

---

<sup>26</sup> LÓPEZ CHÁVEZ, Antonio. *Derecho de la Seguridad Social*. Harla. México.1987. Pág.213.

educación de los huérfanos, organizaciones para la asistencia domiciliar de los necesitados y dolientes. Esta obra social es beneficencia de tipo eclesiástico, si la organiza y presta directamente la jerarquía de la Iglesia o el monasterio; y privada, si aun inspirada en la caridad, el socorro es prestado por el seglar, señor o vasallo, artesano, grupo de individuos particulares, corporación o asociación laica.

En las organizaciones de caridad, existen personas que prestan materialmente el servicio, y tanto las que lo sufragan con su dinero o con sus propiedades como las que lo organizan y dirigen, trabajan y se sacrifican si la esperanza de premio en la vida terrestre; es la virtud la que mueve el amor al prójimo y el anhelo de recompensa en la otra vida. Quien recibe el beneficio, el asistido o socorrido, es conceptualmente un favorecido y nunca puede presentarse como el sujeto activo de un derecho, como acontece en el Seguro Social.

“La ayuda no es medida por la necesidad en sí misma: la necesidad creaba la causa del servicio, pero la cuantificación de la ayuda o del servicio ofrecido lo constituían y limitaban las disponibilidades económicas con que contaba el particular, la institución o la función caritativa.”<sup>27</sup>

También en el medioevo se imaginó y reguló otra concepción: la de considerar como titulares de los bienes adscritos en los hospitales o refugios a los enfermos mismos, a los pobres, a los leprosos, y en varios documentos encontramos estas donaciones pauperius, en virtud de las cuales se organizan corporativamente nombrando comisiones para administrar.

---

<sup>27</sup> SEARA VÁZQUEZ, Modesto. *Derecho Internacional de los Seguros Sociales*. Editorial Porrúa. México. 1974. Pág. 174.



Ahora bien, en la mayoría de los casos, el hospital era donado a un santo; hacia el siglo XII, se refería a las órdenes religiosas.

## **1.- GREMIOS Y GUILDAS.**

En ciudades de origen germano, aparecen las guildas, asociaciones de defensa y asistencia. Las comidas en común con participación de los pobres, propias de una fraternidad; la asistencia mutua en caso de enfermedades, la solidaridad defensiva de los cofrades ante agresiones, son sus normas típicas.

Estas organizaciones se extendieron en Alemania, Dinamarca e Inglaterra; los estatutos más antiguos datan del siglo XI. Las cofradías de artesanos tuvieron su origen en Italia, en las organizaciones religiosas que fueron conocidas con el nombre de Scholae, que no eran otra cosa que agrupaciones de hombres dedicados a la misma actividad e identificados con el deseo de practicar colectivamente el culto.

Desde el año 1271, las corporaciones de artesanos entregaban a los socios pobres y enfermos parte de sus rentas en forma de subsidios en lazareto. Por la misma época aparecen las cofradías en los reinos cristianos hispánicos de la Reconquista.

En España se encuentra fundada y comprobada la existencia de las cofradías y de los gremios. “La cofradía benéfica religiosa primero, influido o no por corrientes extranjeras, los oficios regulados por lo fueros municipales después; es decir, de la conjugación de la cofradía con el oficio nace la cofradía gremial. Es

en las confradías donde surge, como vínculo comunitario, el espíritu e interés profesional.”<sup>28</sup>

El gremio es la corporación de artesanos, el oficio unido y reglamentado. En su posterior desarrollo, las normas serán tan estrictas que se cerrará la corporación: reglas de exclusividad, de jerarquía, privilegios y predominio del interés profesional sobre el incentivo de la caridad social, que lo vincula a las viejas familias de artesanos.

## 2.- ORDENES MEDICANTES.

Nos pueden servir de ejemplo las fundadas por San Francisco de Asís y San Benito. Francisco, hijo del mercader de paños Pedro Bernardone, desposó con la pobreza. Se le revelaron las palabras del Evangelio; Según Lucas 1.12.28 "Id y predicad que el Reino de los cielos se está acercando. Curad a los enfermos, resucitad a los muertos, limpiad a los leprosos y echad a los demonios, hacedlo de gracia, como de gracia lo habéis recibido. No llevéis oro, ni plata, ni cobre en los bolsillos. Ni dos túnicas de zapatos, ni calzado. Pedid y se os dará".

No esperan los franciscanos al pobre, su hermano: van en su busca. Averiguan dónde hay un enfermo para acudir en su socorro y cuidarlo; donde obligue la desgracia, para ofrecer el consuelo. Conviven con los miserables, dan el consejo y otorgan la ayuda.

## 3.- SEGUROS PRIVADOS.

---

<sup>28</sup> ROMERO VARGAS, Ignacio. *Estudio de la Seguridad Social en México*. Libros Luciérnaga. México. 1975. Pág. 57.

Las sociedades de capitales aparecieron en Roma con las sociedades arrendatarias de tributos y, en la Edad Media sobre todo, en las empresas colonizadoras. La creación de las sociedades mercantiles responde en gran parte a la intuición de los riesgos. Los riesgos propiamente mercantiles se van repartiendo entre los socios; la tendencia es distribuir el riesgo total.

El seguro marítimo es la primera forma de seguros que se aparece y de él nacen las demás aplicaciones. En el año 1309, en un decreto dictado por el Dux de Génova, se emplea por primera vez la palabra *aseguramentum*, con la aplicación del moderno contrato de seguro. En el mismo siglo XIV, en los libros de la casa de Francisco del Bene aparece un asiento que anota gastos por dos actas que se hicieron para la seguridad de unos fardos, y se registran también a favor de Lepo y Dosso de Bardi 505 florines y 9 sueldos por el riesgo de unos paños que habían sido transportado a Francia y a Florencia; asimismo, en el Archivo de Génova se conservan contratos que dan idea del desarrollo del seguro marítimo.

La primera norma jurídica escrita, obligatoria, que regula cabalmente los riesgos, aparece en los capítulos de las Cortes de Tortosa en el año 1412, convocados por el rey Fernando, en los cuales se establece minuciosa y regularmente el seguro contra la huida de esclavos. Son características del aseguramiento la obligatoriedad en cuanto a los esclavos mayores de 10 años, con valor fijado por su dueño en el momento de iniciarse el seguro por inscripción en el registro, pagando por los asegurados una prima anual, por semestres, proporcional a la estimación registrada.

En caso de siniestro; esto es, si ocurría el riesgo previsto de la fuga del esclavo y no se le restituía al poder de su dueño en el plazo de dos meses, el seguro pagaba al propietario el importe del valor asegurado. Es el primer ejemplo de un seguro a prima fija, que se aplicará inmediatamente al seguro de mar.

Con posterioridad, en el año 1435, un edicto de los magistrados de Barcelona precisa y regula el seguro de mar, siendo obvio que, conocida la formación consuetudinaria del Derecho Marítimo, debe tenerse por averiguado que el Edicto recogía usos y costumbres más antiguos normativos del seguro en aquel puerto; esta disposición fue incluida en el libro *Consulado del Mar*, edición 1494, con las rúbricas de las buenas costumbres y buenos usos del mar. Es de recordar que la forma de seguro regulada en este Edicto del año 1435, es de prima fija.

Podríamos citar sobre esta materia las Ordenanzas emitidas por el Gran Consejo de Venecia en el año 1468; los Estatutos de Florencia del año 1522, en los que figuran formularios para la redacción de pólizas y los de Génova del año 1588.

Con el seguro marítimo se ha definido el concepto de riesgo y se inicia la técnica del aseguramiento contra el mismo; con el seguro contra las pérdidas por huida de esclavos, como hemos anotado, aparecen el aseguramiento por prima fija, que los propios catalanes inventaron con la técnica del seguro marítimo. Luego, irá extendiéndose el aseguramiento y su técnica será aplicada a otras clases de riesgo.

El concepto de riesgo, apropiado para el seguro privado, pero criticado en el Seguro Social, se separa fundamentalmente del de desgracia y otorga al afligido por la pérdida o necesidad; no es ya el favorecido sino quien ostenta un derecho a la compensación por riesgo cubierto. La técnica del seguro se aplicará en definitiva al Seguro Social, con finalidad u propósitos diferentes.

La Ciudad de Burgos sigue a Barcelona en la iniciativa de legislación sobre el seguro. Los comerciantes obtuvieron en el año 1494 la jurisdicción consular para la materia mercantil, publicando el consulado varias regulaciones confirmadas por don Carlos y doña Juana en pragmática del 18 de septiembre de 1538, con el título de Ordenanzas hechas por el Prior y Cónsules de la Universidad de la

Contratación, ciudad de Burgos, por sus magistrados confirmados, para los negocios y cosas tocantes en su jurisdicción y juzgado.

Posteriormente, en el año 1554 se aprobaron las Ordenanzas para el Prior y Cónsules y mercaderes de la Ciudad de Sevilla. Este Consulado publicó en el año 1555 las Ordenanzas para los seguros marítimos. Felipe II dictó unas Ordenanzas especiales para la casa de Contratación en Sevilla, en las que trata de los seguros en los párrafos 161-162, prescribiéndose para evitar los muchos abusos que se cometían y asegurando algunas personas toda su hacienda, en secreto o en confianza, con diversos aseguradores que cobran después dos o tres veces el valor de lo que se perdió. En adelante, todo seguro, será publico de la manera que es costumbre ser, y nulo si no cumple con este requisito; en el caso de navíos, no pueden asegurarse por más de dos terceras partes de su valor, corriendo el asegurado el riesgo de la diferencia. De ello se infiere que el seguro se había extendido a riesgos distintos de los marítimos. El Cuaderno de Alcabalas, dispuesto por los Reyes Católicos en el año 1491, ley 135, mandaba que los aseguradores no recibieran más de la vigésima parte de la libranza, al llevar estas rentas de un lugar a otro.

En los Países Bajos, en el año 1594, se publicaron unas Ordenanzas estudiadas previamente por una comisión nombrada al efecto, en virtud de reclamaciones y quejas debido a la frecuencia y aumento de los siniestros marítimos, encaminados a poner límite a los fraudes y baraterías que se empleaban cuyas anomalías deducía la comisión que podían ser originadas en el mayor valor con que se hacían los seguros de navíos y mercancías. Tiene gran importancia las Ordenanzas Amberes, promulgadas por Felipe II en Bruselas, en las que se nulificaban todos los contratos de seguros contrarios a las normas; en las que los seguros sobre mercaderías serían según costumbre de la Bolsa de Amberes y con arreglo a la póliza, cuyo modelo establecía, una vez ultimado el contrato,

prohibiera el cambio de ruta, fijándoles reglas que habrían de seguirse para valorar los efectos del seguro del casco del buque, de los aparejos y de las mercaderías. También en esta época son de interés las Ordenanzas de los Cónsules de España en Brujas.

Las Ordenanzas del año 1570 dictadas por Felipe II y publicadas por el Duque de Alba, gobernador de los Países Bajos, previó la intervención del Estado en los seguros y se nombró comisario a Diego González de Gante. Estas Ordenanzas prohibían todavía el seguro sobre la vida, pero hay indicios vehementes de que se practicaba.

### C.- ÉPOCA MODERNA.

En el siglo XVI, Tomás Moro escribió la Utopía. Gracias a su alta posición en la Corte de Enrique VIII de Inglaterra y debido a su depurada sensibilidad, como lo expresa su propia obra, Moro pudo percibir, angustiada y dolorosamente, los defectos sociales. Aumentaba la miseria; al tiempo que se producía un cambio en las condiciones económicas: las industrias de tejidos de lana se habían desarrollado de modo extraordinario, muy especialmente en Flandes, por lo que la cría de carneros se convirtió en una pingüe fuente de ganancias.

“Los que vivían del trabajo agrícola quedaron sin ocupación y sin pan, debido a lo cual fueron diseminándose; la vida vagabunda y la miseria constituyeron el destino de los campesinos desposeídos en los siglos XV y XVI.”<sup>29</sup>

Hemos resumido lo esencial de la teoría de Moro:

---

<sup>29</sup> PÉREZ PUJOL, Jorge. Las instituciones Gremiales. Op. Cit. Pág. 103.

- 1) **Abolición de la propiedad privada.**
- 2) **División del trabajo según método de sentido común y general adaptabilidad.**
- 3) **Conservación de la vida familiar como unidad de la organización social, idea con la que difiere notoriamente de Platón.**
- 4) **Abolición del dinero como "raíz de todo mal".**
- 5) **Reducción de la jornada de trabajo a seis horas, tomándose las medidas adecuadas para asegurar el recreo, la educación y la protección contra lo que Moro consideraba como vicio.**
- 6) **Libertad de creencias religiosas.**
- 7) **Gobierno de forma monárquica, con elección del monarca por el pueblo, mediante procedimiento indirecto.**

**Enrique VIII, por ejemplo, en la Ley de 1534 afronta la situación que Tomás Moro ha evocado con sombríos tonos, intentado limitar los latifundios y corregir los males que de ellos se derivan y acusan.**

**Varios y muchos súbditos del Rey... no sólo han arruinado ciudades e iglesias y aumentado los antiguos tipos de renta... sino también han elevado y aumentado los precios de toda clase de trigo, ganado, gansos, gallinas, pollos, huevos y otras clases, casi el doble de lo que hasta ahora se había acostumbrado pagar...**

**La asistencia social en Inglaterra se volvió tan necesaria y apremiante como puede apreciarse por los sombríos reflejos de la obra de Tomás Moro.**

**El gobierno inglés hubo de asumir la función que había sido cumplida en parte por las instituciones de caridad. "En 1531 Enrique VIII promulgó un estatuto especial donde disponía que alcaldes, jueces y otros funcionarios locales**

practicaran una búsqueda e investigación de indigentes, de personas ancianas o incapaces para el trabajo, quienes debían subsistir mediante la limosna.<sup>30</sup>

Se habría de consignar un registro especial con el fin de otorgar a las personas afectadas una cédula de identidad con autorización para solicitar caridad.

En el reinado de Eduardo II, con el Estatuto del año 1547, se reanuda en 1552 la legislación siguiendo la línea trazada por Enrique VIII, hasta la Ley de Pobres de 1561 del período isabelino, que permanecería vigente por espacio de 300 años.

Los gremios, guildas y cofradías van decayendo al convertirse, a partir del siglo XVI, en corporaciones cerradas, privilegiadas, que ponen trabas al extraño a las familias tradicionalmente vinculadas al arte y a las organizaciones gremiales.

Se acusa a las organizaciones de oficios de ser ligas y monopolios encaminados a subir los precios. Ello suscita una reacción que, si no justifica, explica al menos, o bien sirve de pretexto para la adopción de medidas de abolición de los gremios y cofradías; las Cortes de Castilla, Aragón y Navarra piden a Carlos I su supresión. Carlos I publicó una pragmática donde suprime las cofradías gremiales; se contiene en la Nueva Recopilación, Ley Cuarta, Título 14, Libro 8 y es incluida más tarde en la Novísima Recopilación, Ley 13, Título 13, Libro 12.

Sin embargo, no llegaron a desaparecer las corporaciones; se transformaron dejando más o menos cumplidamente sus actividades de regulación del oficio, que se prestaban a los daños y defectos acusados, dedicándose generalmente a finalidades religiosas y de mutualidad. Con la Real Cédula de 1511 misma que se hiciera extensiva a los mercaderes de la Villa de Bilbao nacieron las ordenanzas de

---

<sup>30</sup> NEVILLE FIGGS, John. El derecho Divino de los Reyes. Op. Cit. Pág. 153.



Bilbao, que regirían en toda España casi exclusivamente hasta la publicación del Código de Comercio de 1829. En el Capítulo 22 de estas Ordenanzas se regulan los seguros y se da la definición del contrato como hoy se entiende; se tipifican las pólizas, con dos formularios, uno para mercaderías y otro para los navíos; por primera vez, se autoriza y reglamenta el reaseguro, si bien por lo que se refiere a los asegurados se califica de reaseguro a la operación que actualmente se denomina seguro subsidiario; se dan normas asimismo, para la prescripción de las acciones que dimanaron de la póliza y, en último término, se autoriza el seguro para navegantes y viajeros, en previsión de caer cautivos, sin derecho para los sucesores de cobrarlos en caso de fallecimiento.

Continuaba la prohibición del seguro de vida, que al parecer tenía mala fama; sin embargo, se siente la necesidad de este tipo de seguro y ello ofrece coyuntura para la creación de montepíos que otorgan pensiones de supervivencia. El sentido cósmico de los hombres se angustia ante la muerte y el afán de perpetuarse en los hijos se vuelve trascendente. Así, el seguro se institucionaliza finalmente en Inglaterra, en las postrimerías del siglo XVIII.

## 1.- EL PODER DE LA IGLESIA.

Para comprender los factores políticos, sociales y económicos que produjeron el Estado Moderno, conviene no olvidar que durante el medioevo la Iglesia conserva la estructura del Imperio Romano. La Iglesia tiene forma de Estado; en realidad, no se apropia de esa estructura sino que, el propio Imperio constituía una Iglesia. Hubo una época en que Iglesia y Estado coincidieron hasta confundirse.

El Emperador Constantino el Grande era, según el Derecho Romano, Pontífice Máximo y promotor del Concilio de Nicea. “La influencia señorial limita

el poder del rey: éste es el origen de la Carta Magna en Inglaterra y de los agravios por contra del Fuero de Aragón que, aun suscitados por interés y privilegios del estamento nobiliario, constituyen, como análogas institucionales, el antecedente de las modernas libertades.”<sup>31</sup>

El rey medieval está investido de una diségnitas, no de una potestad. El Fuero Juzgó y definía con exactitud el alcance y limitación de la dignidad real: Rey eris si recte facias si non facias non eris (en la traducción del Fuero Juzgo de Fernando III: "Rey serás si fecieres derecho, si non fecieres derecho Rey non serás").

Los burgueses, enriquecidos en la artesanía y en el comercio, inquietan en las populosas y opulentas ciudades el espíritu de las villas libres, de los municipios dotados de fuero o cartas pueblas. Por su parte, los asegurados de las grandes familias, dedicados a la Iglesia, a las letras o la milicia, constituyen la fuerza aliada de la monarquía. Se crea una aristocracia de juristas que se enfrenta a la nobleza feudal, convirtiéndose esta última en aristocracia cortesana. La voluntad de la realeza es norma imperativa en la justificación de la Monarquía Absoluta Patrimonial y de Derecho Divino.

El concepto ideal del Estado de la Edad Media se encuentra en la Teoría del Sacro Imperio. El Estado perfecto fue un noble sueño, con dos cabezas visibles: la una en lo temporal y en lo espiritual la otra, ambas colaborando armónicamente en la conservación de la paz y la ordenación de la conducta de los cristianos, con todos los elementos del Imperio Romano como medios históricos para la realización de la agustiniana Ciudad de Dios.

---

<sup>31</sup> MALDONADO, Adolfo. *Derecho Social Mexicano*. Porrúa. México. 1947. Pág. 110.

Dante Alighieri distingue las dos finalidades esenciales del hombre: felicidad en la tierra y vida beata en el Cielo. Con base en esta distinción, afirma la independencia de ambas potestades que puedan llegar a obtener los dos bienes fundamentales. Reconoce la necesidad de dos coexistentes monarquías universales: una para todos los hombres como miembros de la sociedad terrenal y otra como almas destinadas a formar parte de la sociedad ultraterrestre y eterna. Ni el Emperador deriva su autoridad del Papa, ni el Papa, está sujeto al Emperador.

“Dante separa la tierra del cielo, la vida política de la religiosa; el deseo de paz, necesaria a la vida, del anhelo de solución, necesario también después de la muerte; el reino de la justicia y el reino de la caridad; el camino de los seres vivientes y el triunfo de los inmortales.”<sup>32</sup>

## 2.- IMPORTANCIA DEL ESTADO.

La Iglesia, convencida más que vencida, se aparta de estas luchas. Si en el medievo asumió y cumplió funciones sociales, docentes y de beneficencia, se verá paulatinamente limitada por el Estado, hasta perder en definitiva tales funciones, que pasan así a ser funciones del gobierno.

El Estado llegará a ser una institución al servicio de la utilidad común, para crear el bienestar de todos.

Christian Wolf fue quien introdujo esta teoría, al afirmar que el más alto fin del hombre era tender al logro de la felicidad, consistente en la perfección; y ella de ser la finalidad a la cual se dirijan las reacciones del prójimo. Afirma que la *vitas, sufficientia, tranquillitas et securitas* —de las cuales las dos últimas son condición para alcanzar la *felicitas*— constituyen el fin del Estado.

---

<sup>32</sup> MARTONE, Francisco José. *Seguro Social Obligatorio*. Op. Cit. Pág. 217.

El Estado Providencia que anhelan muchos utopistas conduce al Estado Omnipotente; sin embargo, lo que transformó al Estado en un infierno fue el intento del hombre de convertirlo en un cielo.

Las cofradías, corporaciones, gremios y fundaciones medievales se conservan, pero los servicios que prestaban forman parte de la nueva función del Estado.

Harold J. Laski escribió: “que la riqueza era un fondo de sentido social, no una posesión individual: el rico no la disfrutaba por sí o para su propio gusto, sino como administrador y en nombre de la comunidad. Se encontraba, así, limitado a la vez en que podía adquirir y en los medios para adquirirlo. Toda la moralidad social de la Edad Media estaba construida sobre esta doctrina, sostenida igualmente por los ordenamientos de la Iglesia y del derecho civil.”<sup>33</sup>

Por lo que se formula esta conclusión:

John Meville citando lo que dice Cristo: “el que tiene dos túnicas, dé una al que no tiene; pero ¿no ves al presente qué enorme es la desigualdad? Tú no puedes ir vestido de seda, si a otro le falta un pedazo de jerga con que cubrirse; son groseras para ti las pieles del carnero, oveja o cordero, y te abrigas con las finas del ciervo, leopardo o ratón del Ponto, y tu prójimo tiembla de frío, encogido hasta el medio cuerpo por el rigor del invierno. Tú cargado de oro y de piedras preciosas, ¿no salvarás siquiera con un real, la vida del pobre? A ti, por estar ya tan harto, te dan fastidio y ganas de vomitar los capones y perdices y a tu hermano la falta hasta un pan de salvado con qué sustentarse, desfallecido o inválido, y con qué mantener a su pobre mujer y niños tiernesillos, y hechas tu mejor pan a tus perros. ¿No te remuerde e incomoda, entre tanto, la memoria de aquel rico, lleno de ostentación que se vestía de púrpura y lino finísimo, y comía todos los días espléndidamente y

---

<sup>33</sup> LASKY, Harold. *El Liberalismo Europeo*. Op. Cit. Pág. 170.

la del pobre mendigo Lázaro? Sepa por esto, cualquiera que posee con derecho y por voluntad, institución, intento y disposición de la naturaleza; pero si no, es un ladrón y robador convicto y condenado por la Ley Natural, porque ocupa y retiene lo que creó la naturaleza, para él solo.”<sup>34</sup>

Advierte Vives que los que se ocupan sólo de los ricos, con menosprecio de los pobres, hacen lo mismo que aquel médico que creyera que no debe subvenir a las dolencias de las manos y de los pies porque están lejos del corazón las clases humildes no se descuidan sin peligro de los poderosos.

Carlos I y Felipe II en España dictaron leyes sobre mendicidad; las Cortes de Valladolid de 1555 solicitaron del rey que las leyes sobre mendigos crearan en todos los pueblos un Padre de Pobres, encargado de buscar una ocupación remunerada a los que careciesen de ella.

“El Padre Mariana sostiene que la autoridad civil debe intervenir primero en la distribución de la riqueza natural; segundo, en la producción de los mantenimientos mediante la labor del suelo y, tercero, en la subsistencia de los desvalidos y menesterosos. El Estado debe asistir a los humildes en los casos de riesgo; es propio de la piedad y de la justicia amparar a la miseria de los desvalidos y los indigentes, criar a los huérfanos, auxiliar a los necesitados. Este es el principal y más sublime oficio del soberano.”<sup>35</sup>

Cristóbal Pérez de Herrera destaca la necesidad de proteger a la niñez abandonada mediante su colaboración en familia o en asilos; la reforma de las mujeres vagabundas y delincuentes; la invalidez de los militares con un sistema de

---

<sup>34</sup> NEVILLE FIGGIS, John. *El Derecho Divino de los Reyes*. Op. Cit. Pág. 210.

<sup>35</sup> ROMERO VARGAS, Ignacio. *Derecho de la Seguridad Social*. Libros Luciérnaga. México. 1975. Pág. 97.

pensiones a cargo del Estado. Cada necesidad demanda su alivio; todo problema impera para tener solución. Propone se funde en Madrid una casa en donde acudan y se reciba a todos los inútiles y estropeados en la guerra, o que por vejez no puedan estar en el servicio.

#### **D.- EL LIBERALISMO.**

Una revolución suscita enorme ilusión a los pueblos que desean verla reconocida y proclamada en el Derecho. La revolución no es necesariamente lucha violenta, pero sí cambio radical provocado por la ineficacia de un sistema, para dar a los integrantes de la comunidad un mínimo de bienestar. Marx justifica en la dialéctica de la historia la frase que entroniza y, al mismo tiempo, sirve para derruir al individualismo: la violencia, a la que llama matrona de una vieja generación que lleva en sus entrañas una generación nueva.

La implantación de un sistema o régimen diferente trae implícito el éxito y el fracaso de sus principios; mientras éstos puedan mantener el equilibrio, harán posible la continuación del sistema; cuando las fuerzas se manifiesten desarticuladamente, la estructura se resquebrajará y acabará por derribarse. La frase genial de Francois Mitterrand puede aplicarse a todas las convulsiones de la humanidad: "El poder es un equilibrio de fuerzas"; cuando esa armonía se rompe, el titular de él desaparece.

El Estado liberal, cuya doctrina y estructura correspondientes se desarrollan a finales del siglo XVIII, tras del ensayo del despotismo ilustrado toma aliento en los esquemas de Juan Jacobo Rousseau (Contrato Social) y Montesquieu (El Espíritu de las Leyes).

“Rousseau parte del supuesto del hombre en estado de naturaleza, de su inefable felicidad al vivir libre y sin apremio en el seno de la naturaleza. Considera que el hombre libre es dichoso plenamente, que la civilización, la vida en comunidad y la sumisión al Estado constituyen la infelicidad y la corrupción.”<sup>36</sup>

Montesquieu estima que la autoridad propende al abuso; cuando se encuentra en una sola mano, ésta se excede fatalmente.

Para que el poder no sea abusivo, hay que dividir la autoridad en distintas funciones, relacionadas de tal manera que puedan compensarse y limitarse mediante un claro y particular equilibrio. Parte, desde luego, de los principios de la física aplicados a la sociedad; el equilibrio no se logra en el medio de una gráfica o de un círculo —que necesariamente supondría fuerzas de idéntica magnitud— sino en el punto en que la individual, recíproca y contraria presión deja de mover los elementos y provoca un estado de aparente quietud. La calma no es, empero, producto de la inacción o la pasividad; resulta, al contrario, de la presión constantes y permanente de fuerzas divergentes.

Estas doctrinas confluentes, la del pacto social y la del equilibrio de los poderes, dan el espíritu y el mecanismo del Estado liberal y democrático.

La reacción contra los abusos del poder y el doctrinarismo individualista y liberal de la Ilustración inspiraron las Declaraciones de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, que fueron el pronunciamiento solemne de la Independencia de los Estados Unidos de América (1776) y el de la Revolución Francesa en 1789.

El jansenista Camus y el abate Gregoire, al discutirse la Declaración Francesa, propugnaron porque ésta se completase con un pronunciamiento de deberes que insertaría a los hombres en la sociedad, ya que los derechos

---

<sup>36</sup> SERRA ROJAS, Andrés. *Ciencia Política*. Instituto Mexicano de Cultura. México. 1971. Pág. 89.

consagrados y garantizados contra los abusos de poder podían ser limitados por las obligaciones derivadas de la consideración de la persona como ser social.

La libertad, reconocida en las tablas de derechos, tiene como complemento y secuela ideal a la igualdad, bajo la inspiración moral de la fraternidad, hasta el extremo que, con gran finura, de Tocqueville afirma: “los pueblos democráticos manifiestan un amor más vehemente y más duradero por la igualdad que por la misma libertad.”<sup>37</sup>

La doctrina contenida en las declaraciones de derechos informa la dogmática de todas las constituciones modernas, desde la de Estados Unidos de América y la francesa, hasta la española de 1812. División y equilibrio de poderes; la organización del Estado: todo calculado para que no se pudieran vulnerar los Derechos individuales sagrados, inalienables e imprescriptibles. Las funciones del Estado deben ser, dentro de esta concepción —y aun frente a los débiles—, de abstracción directa. Son los mismos integrantes de la sociedad quienes, individualmente, deben prever de manera lógica la posibilidad de las causas contingentes.

Los derechos serían iguales sin la limitación de los imperiosos deberes, derivados en la orgánica constitucional, creada cuidadosamente para garantizar la libertad; se advirtió que no era posible, mediante la Constitución escrita, rígida, hacer efectiva la igualdad, sin la que no puede existir verdadera, profunda y trascendente libertad para el hombre y el ciudadano.

Emilio Castelar, en las Cortes Constituyentes de la Revolución de septiembre de 1869, expresó este apotegma: “La libertad es para los vencidos”. El poderoso y el imperante no necesitan de la libertad; la tienen por su propio poder y

---

<sup>37</sup> DE TOCQUEVILLE, Alexis. *La Democracia en América*. Op. Cit. Pág. 131.



para sí, pragmáticamente, pueden administrarla; la libertad es una garantía del súbdito, del débil, del desigual e inferior, tanto en lo político como en lo contractual.

En el juego de voluntades es más poderoso el patrón o la empresa, ya que determina a su arbitrio las condiciones que ofrece al desocupado para que éste las acepte o, en su caso, las rechace, y todavía en el supuesto más normal de apremio y urgencia económicos, imponerlas al que solicita por necesidad. En este acontecimiento, desventuradamente frecuente, no existe igualdad entre los contratantes, ya que no aparece la libertad contractual necesaria que se supone y previene en el Derecho Privado. Para el Estado constituye únicamente un problema de vigilancia y regulación con objeto de que el servicio se cumpla, de que no se formen acumulaciones de capital de manos muertas, o bien se obstaculice la circulación de la riqueza, así como evitar los errores de edades pasadas.

En este ambiente se organizan, regulan favorecen las cajas de pensiones y los seguros privados, por cuyo medio los individuos ponen en práctica su propia previsión. Al tiempo que va creando servicio de beneficencia —asilos, hospitales, manicomios, hospicios—, el Estado impone medidas de higiene industrial, de prevención de accidentes; limita las jornadas de trabajo y prohíbe las actividades peligrosas, así como el trabajo por razón de edad.

#### **E.- EL SOCIALISMO.**

Como reacción contra la tesis liberal aparece el socialismo. A partir de la segunda mitad del siglo XIX se va observando el resquebrajamiento del sistema liberal, en cuanto a regular las relaciones sociales con el propósito de no cohibir el equilibrio mantenido espontáneamente por el libre juego de la iniciativa individual.

El crecimiento de las masas obreras, su concentración en las ciudades y en las fábricas, el aumento del consumo y el incremento de la producción, al mismo tiempo que la continua elevación de los gastos públicos como consecuencia de la mayor cantidad de servicios que el Estado y las ciudades han de asumir —la construcción de ferrocarriles, carreteras, la pavimentación de las ciudades, el alumbrado público, el mejoramiento de las condiciones sanitarias y otras muchas erogaciones— tienen secuelas de gran alcance.

Este aumento enorme de los gastos necesariamente se ha de reflejar en los costos de producción, a través de la difusión de los impuestos —y, en consecuencia, sobre los precios— tiene una marcha ascendente que incide en la reducción del poder adquisitivo del dinero. El salario real baja y resulta insuficiente para satisfacer las primordiales necesidades del trabajador; por tal motivo, la supuesta previsión no es dable, debido a que en la economía del obrero no queda margen para ello. El sistema fundado en el ahorro individual y en el seguro privado, no actúa para corregir ni para compensar los riesgos de carácter biológico con repercusión económica. La mecánica social que por ilusión se preveía como corrección, no funciona.

La evolución de los implementos de trabajo y la necesidad de reducir los costos, en un régimen de libre competencia, hacen que se verifique en mayor proporción otra causa de inseguridad social: el desempleo, como el problema que se presenta con más frecuencia y afecta a un mayor número de personas. Los trabajadores sin empleo crean una mayor oferta de brazos, en proporción a la demanda de los industriales. En estas condiciones se produce el fenómeno que designó Lasalle como Ley de Bronce; el trabajo aparece como una mercancía.

“El socialismo se inicia como pura utopía. Se llega primero a la conclusión de que la organización del sistema liberal no es la apropiada, defrauda la esperanza

**mantenida durante medio siglo de lograr soluciones totales a los problemas humanos.<sup>38</sup>**

**El problema social se formula en términos claros: lo que el hombre necesita, por razón humana, biológica, fundamental y filosófica es satisfacer sus necesidades en la medida en que éstas existen, no es la medida en que el libre juego del procesos económico y vital lo permita. Los postulados de la justicia social se realizan por dos vías diferentes: una, por la transformación total de la sociedad, haciendo desaparecer las clases sociales, la propiedad y la libertad individuales; y la otra, manteniendo esta libertad individual junto con las estructuras generales y otorgando a la función reguladora del Estado un contenido de justicia social encaminado a limitar el libre juego de las fuerzas económicas.**

**La primera solución mencionada apunta a la proscripción de la libertad individual, a la vuelta al concepto oriental del Estado omnipotente y el fin en sí mismo: es el socialismo ortodoxo que se convertirá después en comunismo. La segunda solución conserva la libertad individual, proteja la igualdad y afirma el concepto occidental del Estado al servicio del hombre, como medio y no como fin en sí mismo. Esta solución es el sentido del intervencionismo de Estado, del socialismo parlamentario y aun del colectivismo. El tercer elemento activo lo conforma la masa obrera militante, que trata de satisfacer sus necesidades mediante aumentos de salario, mejoramiento de las condiciones de trabajo y la implantación de la previsión: se inicia al movimiento a fin de establecer jornadas que no agoten al obrero, remuneradas con salario suficiente y prestaciones sociales que impliquen responsabilidad patronal en caso de inutilización total o parcial por accidentes, enfermedad o edad del trabajador. Los sindicatos se proponen lograr contratos de trabajo con condiciones aplicables a toda la empresa.**

---

<sup>38</sup> SERRA ROJAS, Andrés. *Ciencia Política*. Op. Cit. Pág. 164.

Abren la marcha los utopistas: el conde Enrique de Saint Simon, Francisco María, Carlos Fourier, Etienne Cabet y Roberto Owen. En la misma época aparecen la crítica y la oposición con soluciones planteadas por espíritus religiosos; el espíritu de la caridad no ha desaparecido.

Tomás Chalmers y Octavia Hill distinguen los casos de quienes necesitaban ayuda y aquellos en que ésta era demandada. Chalmers cree que el costo de la asistencia se reducirá, tanto si se financia mediante impuestos como si eran sufragados por aportaciones voluntarias, obligando a la investigación concreta al estimar su resultado.

Octavia Hill subrayó la importancia de la investigación, mas no para eliminar a los impostores sino con el propósito de ahondar en la averiguación de las causas profundas de la carencia de recursos y proyectar los medios de evitarla. Estimó estos remedios como más eficientes que las dádivas no amables, con la pretensión de comprender la personalidad del necesitado a efectos de proporcionarle un auxilio eficaz.

Marx, nacido en Tréveris, escribió su obra más importante, El Capital, en 1867. Los escritores Barnes y Becker nos ofrecen un resumen del pensamiento de Carlos Marx: 1) Debía a Hegel su sistema dialéctico y su fe en la actividad estatal; 2) Fue probablemente en los escritos de Lorenz Von Stein donde encontró por primera vez noticias generales sobre el socialismo y el comunismo en Francia y en otros países; es también muy probable que recibiera de Stein las ideas de la sociedad civil y las clases sociales; 3) Su materialismo histórico lo tomó, por un parte, de Feuerbach y, por la otra, acaso de Heeren; 4) La teoría, del valor del trabajo deriva de Ricardo, Rodbertus y de los socialistas ricardianos; 5) Encontró la doctrina de la plusvalía en los escritos de Thompson; 6) La noción de lucha de clases y la necesidad de un alzamiento proletario, habían sido subrayados en las

obras de Louis Blanc, Proudhon y Weitling; 7) Marx recibió de Sismondi la convicción de que los capitalistas irían debilitándose por la progresiva concentración de la riqueza en manos de unos pocos; 8) Sus ideas acerca de la "Primitiva sociedad sin clases" derivan al parecer de su herencia, del mispat hebreo y de ciertas teorías de los "derechos naturales", 9) Puede haber derivado de Rodbertus la tesis de que las crisis recurrentes constituyen un aspecto necesario de la vida económica bajo el capitalismo; 10) Su fe en una futura edad de oro, de carácter cuasimesiánico, pudo haber derivado de sus lecturas del Antiguo Testamento, y 11) Por último, aunque de ningún modo sea el factor de menos importancia, sus nociones de la táctica revolucionaria derivan en parte de Danton y otros líderes jacobinos de la Revolución Francesa.

Con la colaboración de Engels, redactó Marx en 1848, para la Liga Alemana, el Manifiesto Comunista. En 1864 se reunió en Londres, en Saint Martín Hall, una asamblea de socialistas presidida por el profesor Edward Spencer Beesley, a la que concurren Eccarius y Marx en representación de los trabajadores alemanes. Ahí nació la Primera Internacional. Posteriormente, en el Congreso de Ginebra de 1866, fueron aprobados los estatutos y la afirmación de principios.

Esta organización internacional se rompió; se escindieron violentamente los anarquistas dirigidos por Miguel Bakunin, gran adversario de Marx.

En Inglaterra se creó la Fabian Society, inspirada en un socialismo humanista.

El socialismo de Estado, también conocido como socialismo de cátedra, fue apoyado por destacados profesores como Schaffle, Wagner y Schmoller en Alemania; Bouglé y Gide en Francia, Webb y Hobson en Inglaterra, Small y Patten en Estados Unidos de América. De aquí que se infiera cuán profundamente había

**llegado a penetrar en la conciencia de los hombres la urgencia de hallar remedios y ponerlos en práctica, sobre todo a favor de los más débiles y por ello los más afligidos, que con dramático acento ponía de manifiesto la relevancia crítica que del Estado liberal formularan los socialistas de todos los matices.**

#### **F.- EL SEGURO SOCIAL EN ALEMANIA. —**

**La exposición de trabajadores a equipo, maquinaria e instrumentos de trabajo con alto riesgo, trae como consecuencia numerosos siniestros.**

**La mayor posibilidad y frecuencia de accidentes son producidos por máquinas movidas por fuerzas físicas: las de vapor primero y más tarde las de electricidad y de motores de combustión interna, las cuales constituyen un factor permanente de siniestros, que en el mejor de los casos causan imposibilidad transitoria del trabajador y, en otros, incapacidad permanente, parcial o total para laborar e incluso la muerte, en el peor de los supuestos. La observación directa de estos casos, posible gracias a la concentración de trabajadores en una sola clase de producción, pone ante sus ojos la percepción del fenómeno material en sí y la necesidad de remediarlo, lo mismo para la prevención de los riesgos que disminuyan su frecuencia como para la reparación de los daños causados por estos riesgos, si ocurrieran. La debilidad del asalariado para subvenir sus necesidades se presenta más clara y objetiva. La similitud de labores y la igualdad de trabajo, con el interés común de luchar para el remedio de los males que los amenazan actúan en la mente y en la voluntad de los trabajadores de forma parecida a lo que sucediera en la época corporativa en que surgieran los gremios, iniciándose la formación de sindicatos que representan, frente al empresario, las aspiraciones de los asalariados. Entre ellas, cabe insistir y destacar la prevención del riesgo emergente y el remedio del realizado.**

Las primeras leyes que crean y regulan un auténtico Seguro Social son promulgadas por el canciller de Prusia, Otto Von Bismarck, durante la época del emperador Guillermo I.

El movimiento socialista fue adquiriendo gran fuerza en la vida europea, cuyas estructuras liberalistas se tambaleaban imposibilitadas de satisfacer las necesidades mínimas de la creciente población obrera. Las fábricas requerían mayor producción y las máquinas desplazaban a los trabajadores, quienes debían someterse a las exigencias de los patrones. La acumulación de grandes capitales volvió miopes a sus detentores; si producían más requerían mercado y compradores, por lo que mantener e incrementar la posibilidad adquisitiva de sus propios trabajadores ampliaría el mercado y garantizaría el consumo. La exportación debe ser complemento y no desplazamiento del mercado; la forma más simple de producción obliga y permite atender las necesidades próximas y hacer crecer la demanda que propicie la oferta. La inestabilidad y la falta de empleo generan intranquilidad y desconfianza; el raquíto pago de salarios aunado a su bajo poder adquisitivo, hacen tambalear estructuras y derriban gobiernos.

Todos los factores económicos negativos fueron conjuntándose en los países industrializados. El socialismo aprovechó los defectos para dar la pelea, perdida desde sus inicios por falta de bases económicas. Se proponía cambiar a los detentores del poder y sustituirlos por los proletarios; mortal error: los débiles nunca pueden ser poderosos, por temor e ignorancia en el empleo de su fuerza. A pesar de las muchas reuniones y de las listas inagotables de trabajadores que se unían a sus movimientos, era poco lo que se unían a sus movimientos, era poco lo que se lograba en el reconocimiento de derechos; la fuerza política se unió a la económica y el poder espiritual sistematizó a los socialistas. “Es cierto que las batallas nunca las ha ganado el pueblo, pero también es realidad que jamás se ha

triunfado sin contar con él.”<sup>39</sup> Las leyes consignaron mínimas garantías para el trabajador, primero en los ordenamientos civiles y lentamente en normas jurídicas autónomas, en las que el patrón mantuvo la primacía y posibilidad de limitar y condicionar el derecho. Anteriormente se decía que cuando, un trabajador reclamara el pago de salario y el patrón afirmara haberlo hecho sería a éste último a quien se creyese. Todavía basta que el patrón niegue la existencia del despido y ofrezca la continuidad en el trabajo para que el trabajador quede obligado a probar tal despido.

Ante la aparente fuerza del socialismo, el poder público lo condenó enérgicamente y la Iglesia Católica lanzó su Encíclica *Rerum Novarum*; pero todo intento destinado a frenar este movimiento estaba de antemano condenado al fracaso. Fue necesario recordar que el ser humano tiene necesidades materiales por satisfacer y que busca la tranquilidad y el bienestar.

En 1878, después de dos atentados frustrados contra la vida del viejo Káiser Guillermo I, unificador de Alemania, Bismarck concibe un plan para ahogar el poderoso movimiento socialista, mediante una legislación de emergencia: la ley contra las tendencias de la social-democracia, consideradas peligrosas para la comunidad.

Pero como siempre acontece, el vencido influye en el ánimo del vencedor; cuando el poderoso exige disciplina, reclama orden o condena la violencia es porque siente la imposibilidad de controlarlas. No busques la explicación en la fuerza extraña, sino en tu propia debilidad, debiera ser el adagio destinado a explicar todos los signos de la época.

---

<sup>39</sup> BORRAJO DA, Cruz. *Estudios Jurídicos de la Previsión Social*. Op. Cit. Pág. 148.



Bismarck, asistido y aconsejado por los economistas Adolfo Wagner y Schafle, comprende la trascendencia de los seguros sociales como instrumento político para atraer a las clases económicamente débiles, unir las en torno al Estado y, en definitiva, robustecer la autoridad de éste para contrarrestar, mediante la implantación de los seguros sociales, la acción de los riesgos a que con mayor frecuencia estaban expuestos los obreros y sus familias.

En las conversaciones polémicas que sostuvieron Bismarck y Lasalle, afirma el Canciller "Hay que realizar todo aquello que se ajuste y pueda llevarse a cabo dentro de los límites de la organización del Estado."<sup>40</sup>

Bismarck justificaba la creación del Seguro Social en 1881, cuando sostenía "El Estado que puede reunir más dinero fácilmente debe ser el que tome el asunto en sus manos. No como limosna, sino como derecho a recibir ayuda, cuando las fuerzas se agoten, y a pesar de la mejor voluntad, no se pueda trabajar más... Este asunto acabará por imponerse, tiene porvenir...; todo aquel que vuelva a patrocinar estas ideas, tomará el timón de la nave (la del Estado). El que tiene pensión para su vejez está mucho más contento y es mucho más fácil de tratar. Aunque se precisase mucho dinero para conseguir el contento de los desheredados, no será nunca demasiado caro: sería, por el contrario, una buena colocación de dinero, pues con ello evitaríamos una revolución que consumiría cantidades muy superiores."<sup>41</sup>

La primera ley de un auténtico Seguro Social fue la del seguro obligatorio de enfermedades, establecida el 13 de junio de 1883; la segunda, el 6 de julio de 1884, sobre seguro de accidentes de trabajo de los obreros y empleados de las empresas industriales; y otra más el 22 de junio de 1889, con el seguro obligatorio de

---

<sup>40</sup> PÉREZ PATÓN, Roberto. *Principios de Derecho Social*. Op. Cit. Pág. 181.

<sup>41</sup> PERALTA, Juan Antonio. *Apuntes de Seguridad Social*. Op. Cit. Pág. 54.

**invalidez y de vejez. Si un trabajador caía enfermo, el seguro de enfermedad le proporcionaba atención médica y ayuda financiera; cuando sufría un accidente, el fondo de compensación sufragaba gastos médicos, cuando quedaba total o parcialmente incapacitado, inválido, habiendo cumplido los 65 años y estando cesante, recibía una pensión que le permitiera vivir decorosamente.**

**Los gastos del seguro de accidente eran sufragados por el patrón: los del seguro de enfermedad se repartían entre la empresa y el empleado, así como los de vejez e invalidez. El Reich fue desde el principio el tercer participante de éstas dos últimas ramas. Con ajuste al monto de sus participaciones, tanto patrones como trabajadores intervenían en la administración autárquica del Seguro Social.**

**Estas leyes delinear el sistema de Seguro Social en lo futuro. Sus características principales son:**

- a) Participación del trabajador en el costo del seguro, salvo en el de accidentes de trabajo, íntegramente sostenido por el patrón, con ajuste primero a la doctrina romana de la culpa extracontractual, aquilina, y después por la teoría de la responsabilidad objetiva del riesgo creado.**
- b) Participación del Estado, en representación de la sociedad interesada en el sostenimiento de los seguros de invalidez, vejez, enfermedades y maternidad.**
- c) Administración autárquica del sistema de seguros, con intervención de los destinatarios del servicio, patrones y trabajadores.**

**En 1900, los seguros sociales se enfocan con mayor amplitud y se procede a la unificación de accidentes, que en 1905 se extiende a tres aspectos: accidentes, enfermedad e invalidez.**

No obstante, esta tendencia no se completa sino hasta 1911, con la promulgación del Código Federal de Seguros Sociales y la Ley de Seguros de Empleados Particulares. El sistema de seguros de Bismarck, que abarcaba salud, vejez, enfermedades y accidentes tenía la deficiencia de no incluir la previsión del desempleo, impuesto en Inglaterra desde 1911 e incorporado en Alemania hasta 1926, donde fracasó debido al desempleo.

El artículo 161, Título V de la Constitución de Weimar de 1918, declaraba: "El Reich creará un amplio sistema de seguros para poder, con el concurso de los interesados, atender a la conservación de la salud y de la capacidad para el trabajo a la protección de la maternidad y a la previsión de las consecuencias económicas de la vejez, de la enfermedad y de las vicisitudes de la vida."<sup>42</sup>

De esta constitución podemos derivar los principios aplicables a los seguros sociales:

- a) Competencia federal.
- b) Seguros contra todos los riesgos de vida en el trabajo.
- c) Predominio de las prestaciones preventivas.
- d) Intervención de los asegurados en la administración de los seguros.

Los seguros sociales alemanes estaban integrados por las siguientes ramas:

1. Seguro obligatorio de accidentes y enfermedades profesionales.
2. Enfermedad y maternidad.
3. Seguro obligatorio de invalidez, vejez y muerte.
  - a) Seguro de los obreros.

---

<sup>42</sup> MITERRAND, Francois. *Aquí y Ahora*. Op. Cit. Pág. 105.

- b) Seguro de los empleados.**
  - c) Seguro de los mineros**
- 4. Seguro contra el paro involuntario.**

La ley del 5 de julio de 1934 reorganiza la administración de los seguros sociales, autorizando al gobierno para dictar las disposiciones pertinentes.

Obsérvese que en Alemania en ningún momento se utiliza la denominación de seguridad social.

#### **G.- EL SEGURO SOCIAL EN INGLATERRA.**

Las causas que originan el establecimiento del Seguro Social en Inglaterra son diversas: van de la atención a los pobres, a la Revolución Industrial y a los movimientos sociales que no se atrevieron a alterar sus estructuras. Las leyes de pobres, los movimientos cartistas, el aislamiento de la gran isla y el crecimiento de las fábricas, configuran un sistema de indiscutible efectividad, muy distinto del alemán.

En Inglaterra el Seguro Social obedece a la iniciativa gubernamental — con gran contenido político— de instaurar los seguros anticipándose a las reivindicaciones que pudieran imponer los socialistas revolucionarios. El seguro privado de principios del siglo XIX permitía adaptar sus principios al Seguro Social.

Las ideas de David Lloyd George y de Winston Spencer Churchill iniciaron el camino. Lloyd George había señalado en 1906: "No quiero decir que la riqueza sus habitantes lo que afirmo es que la ley, al proteger a algunos hombres en el disfrute de sus inmensas propiedades, debe procurar que quienes producen la

riqueza, sean protegidos con su familia, en lo precario de su situación. Actualmente no pueden adquirir los artículos de primera necesidad para la vida, a causa de circunstancias ajenas a su alcance. Pero esto tampoco significa que las personas con menos recursos, hubieran de acogerse a la lamentable y humillante condición de pobres, oficialmente considerados. Simplemente que la riqueza esparcida por este país debería, como condición previa para el disfrute de sus poseedores, contribuir a la subsistencia honorable de quienes estén en imposibilidad para mantenerse por sí mismos."<sup>43</sup>

Churchill expresaba, el 11 de octubre del mismo año: "ningún proyecto de sociedad puede considerarse completo si no comprende entre sus finalidades la organización colectiva y el incentivo individual. Toda la tendencia de la civilización se dirige, empero, a la multiplicación de las funciones colectivas de la sociedad. Las siempre crecientes complicaciones de la civilización crean para nosotros nuevos servicios que han de ser emprendidos por el Estado y significan la expansión de los servicios existentes."<sup>44</sup>

En 1870, el sacerdote de la Iglesia anglicana, William Lewery Blackley, propuso un sistema de seguros contra la vejez y las enfermedades. Estas ideas motivaron a Joseph Chamberlain a elaborar un plan de seguro voluntario para la vejez con aportaciones del Estado, lo que suscitó diversas sugerencias, como la de Charles Booth en su programa relativo al pago de una pensión de cinco chelines semanales a cada persona, después de los 65 años de edad, con cargo a fondos procedentes de contribuciones, sin tomar en cuenta la condición de necesidad y la contribución previa.

---

<sup>43</sup> MARTONE, Francisco José. *Seguro Social Obligatorio*. Op. Cit. Pág. 68.

<sup>44</sup> BEVERDIGE, Williams. *Bases de la Seguridad Social*. Fondo de Cultura Económica. México. 1944. Pág. 103.

En 1893 se nombró una comisión encargada de estudiar el problema de la ancianidad descálida. En su informe destacaba que el ahorro personal, las sociedades de socorros mutuos y de beneficencia bastaban para resolver el problema.

En 1899 la Cámara de los Comunes, designó una nueva comisión para el estudio del problema de los ancianos pobres, que se pronunció a favor de un sistema de pensiones; en dicha comisión se encontraba David Lloyd George. Así, se expidieron normas legales de previsión y seguridad social destinadas a proteger el derecho al trabajo y la tutela de los trabajadores:

1907. Ley sobre Educación, inspección médica, cuidado de la salud y condición física de los menores, en escuelas públicas elementales.

1908. Ley de pensiones para la vejez y ley reguladora del trabajo en las minas de carbón, con una jornada de 8 horas.

1909. Ley de Bolsas de Trabajo, con un sistema contra el paro forzoso; Ley de proyectos Ciudades, para proporcionar casas baratas a los obreros y Ley de juntas de trabajadores.

1911. Primera legislación de seguros sociales, con intervención de Lloyd y Churchill. Lloyd estaba interesado en el seguro de enfermedad, conjuntamente con el secretario permanente del ministro, Hubert Llevellyng Smith y William Beveridge, proyectaron la Ley de 1911. Esta disposición se limitaba a cubrir las enfermedades de invalidez, ya que el seguro de vejez, viudez y orfandad no aparecen sino hasta 1925.

**Las leyes de vejez de 1908 condicionaban sus prestaciones a los ingresos y propiedades del solicitante, de ahí que no se diferenciara de la beneficencia pública.**

**El financiamiento de los seguros contra la enfermedad y el desempleo se integraba con aportaciones del Estado, patrones y trabajadores; es decir, gravitaba sobre el consumo.**

**La administración estaba confiada en el seguro contra enfermedad, a sociedades sin fines de lucro, organizadas por las agrupaciones de socorros mutuos o por las propias uniones obreras, o a sociedades consideradas adjuntas a las compañías de seguros comerciales. El seguro contra el paro se manejaba mediante un sistema nacional de Bolsas de trabajo.**

**En 1925, después de reformarse en 1920 el campo de aplicación del seguro contra el paro, se extendió el principio del seguro a los riesgos de vejez y muerte.**

**Las leyes de pensiones para viudas, huérfanos y ancianos disponían el pago de estas pensiones a las viudas de los asegurados y establecían subvenciones a los hijos menores y huérfanos. Los asegurados y sus esposas adquirían el derecho a la pensión al cumplir 65 años.**

**El 1° de junio de 1941, Arthur Greenwood, ministro sin cartera, formuló ante la Cámara de los Comunes el anuncio del nombramiento de una Comisión parlamentaria encargada del estudio de los seguros sociales.**

**El gobierno de guerra presidido por Churchill, junto con William Beveridge, integró la comisión con representaciones de once Departamentos.**

El informe básico mínimo que todo inglés debe percibir. El monto de este ingreso resultó de una investigación sobre el nivel de vida mínimo, costo de vestidos y habitación, cálculo de calorías y de otros factores del presupuesto familiar; aunque tal base haya sido abandonada, queda de ella el principio de cuotas fijas, independientes del salario.

Se reconoce en el plan tal importancia a la salud, tanto para la familia como para la Nación, que se encomienda su protección a un servicio de salubridad que asegure cualquier tratamiento médico.

A la mujer casada se le reconoce una serie de primas o compensaciones, en razón de un estado económico y social: una división total proporcional al número de cuotas pagadas antes del matrimonio, hasta la cantidad de diez libras. Tendrán una prestación económica por maternidad; si trabajan percibirán una prima por dicha maternidad durante trece semanas. A la viuda se le pagará pensión de 24 chelines por retiro; si tiene más de 60 años, pensión de 36 chelines a la semana durante 6 semanas, para cubrir un período de adaptación. Si tiene hijos que dependan de ella, se establece un subsidio de tutoría de 24 chelines a la semana, más una cantidad adicional media de 8 chelines por cada hijo. Además, se otorgan subsidios por cada hijo, después del tercero.

El Plan Beveridge, aceptado por el Gobierno, se publica en dos libros blancos; en 1944 el primero, con el nombre de "Seguros Sociales. Primera Parte." Obsérvese nuevamente cómo en Inglaterra no se adopta en ley, programa o plan alguno el nombre de seguridad social utilizándose, en cambio el correcto; seguro social.

#### H.- EL SEGURO SOCIAL EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.



El sistema estadounidense permite la conexión de los siguientes servicios: de alimentos, a fin de evitar adulteraciones, inspección de marisco, cumplimiento de leyes sobre drogas y medicamentos; cosméticos, educación, rehabilitación vocacional; servicios de salud pública, hospitalarios y laboratorios, actividades médicas, cuarentenas y vigilancia de fronteras, puertos y aeropuertos; los seguros sociales y la asistencia pública.

“En la Ley de Seguridad Social de 1935 de los Estados Unidos de América y su aplicación en 1939, el Congreso y el Presidente tomaron en cuenta primordialmente los riesgos continuos de la inseguridad a la que por lo general se enfrentan las familias estadounidenses año tras año.”<sup>45</sup>

Consideraron a las primeras normas de la Ley de Seguridad Social como un fundamento sobre el cual, con tiempo y experiencia, se establecería un programa más amplio y más fuerte. Los primeros once años de administración de la Ley de Seguridad Social mostraron la justicia de sus objetivos, la factibilidad de atacar la inseguridad social por medio del seguro social y la asistencia pública, y la aceptación general de estas formas de ayudar a mantener la independencia económica de las familias en los Estados Unidos. La experiencia de las actuales operaciones puso de manifiesto la necesidad y viabilidad de fortalecer y extender el programa acompañándolo de otras medidas tendientes a promover el bienestar de las familias y de la Nación.

En el mensaje que el Presidente Franklin D. Roosevelt ofreció al Congreso de los Estados Unidos de América el 6 de enero de 1941, tras advertir que jamás se había visto tan seriamente amenazada la seguridad del país, decía que ningún ciudadano con visión realista podía esperar generosidad internacional de una paz

---

<sup>45</sup> SEARA VÁZQUEZ, Modesto. *Derecho Internacional de los Seguros Sociales*. Porrúa, México, 1974. Pág. 156.

impuesta por un dictador, es decir, el retorno de una verdadera independencia, el desarme mundial, la libertad de expresión o de culto y, ni siquiera, buenos negocios.

Nada hay de misterioso en los cimientos de una democracia sana y vigorosa, y lo que el pueblo espera fundamentalmente de su sistema político-económico es igualdad de oportunidad para la juventud y para el resto de los integrantes de la sociedad; empleo para los que puedan trabajar; protección para quienes la necesitan concluyendo con los privilegios especiales de unos pocos; preservar las libertades cívicas de todos; gozar de los frutos del progreso de la ciencia mediante un nivel de vida cada vez más alto y, a la vez, más amplio.

Roosevelt proclamó que la economía social de su país reclamaba una mejoría inmediata que permitiera amparar a un mayor número de ciudadanos por medio de pensiones de vejez y seguros contra la desocupación; ampliar oportunidades para obtener asistencia médica adecuada e idear un sistema más apropiado mediante el cual las personas pudieran disfrutar de una ocupación adecuadamente remunerada.

Concluyó consagrando las cuatro libertades esenciales del ser humano: libertad de palabra y de expresión en todas las partes del mundo; libertad para adorar a Dios a la manera propia, en cualquier Nación; libertad para subsistir —lo cual implica arreglos económicos que aseguren una vida saludable— y libertad para vivir sin temor, mediante una reducción mundial de armamentos. Ello entraña el orden moral de las democracias.

## I.- SEGURO SOCIAL EN MÉXICO.

### 1.- CONSTITUCIÓN DE 1917.

Después del profundo movimiento social de 1910 se fueron consagrando las leyes garantizadoras del disfrute de derechos mínimos para los mexicanos. La economía presentaba características semif feudales: un territorio repartido entre los triunfadores de las guerras y los favorecidos por un régimen que prolongó en el mando a un dictador, convertido a su vez en eje de la vida nacional. Muchos años de vasallaje derivados del atraso y de la ignorancia no podían hacerse a un lado ni siquiera por las convulsiones de una guerra. No se logró una mejor distribución de la riqueza y tampoco pudo elevarse el nivel de vida de la gran población que seguía marginada en la ciudad y en el campo.

El Presidente Venustiano Carranza heredó los defectos y vicios de los gobiernos anteriores; él mismo había sido jefe político porfiriano. Sin bases para crecer económicamente, las leyes quedaban como simples normas declarativas, carentes de aplicación inmediata.

El 12 de diciembre de 1912, el Primer Jefe expidió un Decreto en cuyo artículo segundo se ordenaba la promulgación y vigencia, durante la lucha, de leyes, disposiciones y medidas encaminadas a satisfacer las necesidades económicas, sociales y políticas del país con las reformas que la opinión pública demandara, a efecto de establecer un régimen de igualdad entre todos los mexicanos. En 1914, al triunfo de la Revolución, se establece el principio del Estado de servicio social, reconociendo su capacidad y el deber de suplementar la acción económica individual sin menoscabo de la libertad del ciudadano y la obligación de organizar a la sociedad en una estructura que permitiera la protección de los débiles frente al libre juego de las leyes económicas.

En el Estado de Yucatán se dictó la Ley del Trabajo en 1915. Su artículo 135 establecía que el Gobierno fomentaría una asociación mutualista en la que los trabajadores fueran asegurados contra los riesgos de vejez y muerte.

En 1916 se convocó al Congreso Constituyente, integrado con representaciones de carácter no muy definido, de todos los Estados de la República. El propósito de Carranza era actualizar las normas de la Constitución expedida en 1857, cuyos efectos no se habían medido a causa de las luchas internas y las presiones del extranjero. En materia de trabajo el proyecto se apegaba al artículo 5° de la Ley fundamental anterior.

El diputado José Natividad Macías pronunció un memorable discurso: "Cuando el jefe supremo de la Revolución se estableció en el puerto de Veracruz, su primer cuidado fue haber dado bandera a la nueva Revolución que entonces se iniciaba; y esa bandera queda perfectamente establecida en las adiciones que al Plan de Guadalupe se hicieron el 12 de diciembre de 1914. De entre las promesas que el jefe supremo de la Revolución hacía a la República, se hallaba la de que se darían durante el período de lucha todas las leyes encaminadas a redimir a la clase obrera de la triste y miserable situación en la que se encontraba."<sup>46</sup>

El Artículo 123 constitucional en su texto original, disponía: "El Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados deberán expedir leyes sobre el trabajo, fundadas en las necesidades de cada región, sin contravenir a las bases siguientes, las cuales regirán el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos y, de manera general, todo contrato de trabajo:

XXIX. Se consideran de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, de accidentes y otros con fines análogos, por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular."

---

<sup>46</sup> VENTURA RUEDA, Jorge. *México y la Seguridad Social*. Op. Cit. Pág. 232.

La disposición era buena pero no efectiva; carecía del entorno económico necesario para su aplicación. Las cajas de seguros populares nunca se establecieron; el concepto popular resultaba ajeno a los principios del derecho y el hecho de dejar al ámbito de las entidades la expedición de leyes sobre esta materia, las condenaba a una imposibilidad no superable.

En el desarrollo de la estructura nacional hemos tratado de institucionalizar lo que por naturaleza es ajeno a la particular manera de ser de nuestro pueblo. Desde la época prehispánica, los reinos seguían a la figura del monarca como centro y eje de toda actuación política, social y económica.

Los Virreyes de la Nueva España encontraron el terreno preparado para recibir las órdenes de la metrópolis. Con la independencia, se pensó en la necesidad de descentralizar la vida política, para permitir un crecimiento regional; sin embargo, todas las miradas se volvían hacia el centro en espera de la señal o del ejemplo. Por eso no tuvo éxito la disposición que facultaba a los estados a legislar en materia de trabajo y del seguro social, a pesar de lo avanzado del artículo 123.

## **2.- LEGISLATURAS DE LOS ESTADOS.**

Las leyes que se expidieron en los estados tuvieron escasa aplicación. En 1919 se formuló un proyecto de Ley del Trabajo para el Distrito y Territorios Federales que proponía la integración de cajas de ahorro para auxiliar a trabajadores desempleados; el fondo contenía la aportación del cinco por ciento de los salarios y, por parte de los patrones un cincuenta por ciento de la cantidad que correspondería a los asalariados por concepto de utilidades en las empresas.

Resulta interesante anotar que en 1921 Álvaro Obregón ordenó la elaboración del Proyecto de Ley del Seguro Social que había de aplicarse en el

Distrito Federal y que fue enviado al Congreso. En su exposición de motivos se reconoce que las desgracias que afligen a las clases trabajadoras no habrán de tener su origen en la falta de leyes sino en las dificultades para su aplicación, lo que convierte a los derechos legales en simples derechos teóricos, porque dejan a los trabajadores la tarea de exigir su cumplimiento, y la realización tiene que desarrollarse dentro de una legislación complicada, costosa y tardía. Este proyecto preveía un tipo de seguro voluntario.

El Código del Trabajo del Estado de Puebla estableció que los patrones podían sustituir el pago de las indemnizaciones por riesgos profesionales mediante seguros contratados a sociedades legalmente constituidas y aceptadas al Código Laboral de 1924 de Campeche, en su artículo 290.

Las Leyes del Trabajo de Tamaulipas y de Veracruz de 1925 contienen la modalidad del seguro voluntario. Los patrones podían sufragar sus obligaciones en los casos de enfermedades o accidentes profesionales de los trabajadores, mediante un seguro contratado a su costa con sociedades que pudieran otorgar garantía con aprobación de los Gobiernos estatales. Los patrones que optaron por asegurar a sus trabajadores no podían dejar de pagar las cuotas correspondientes sin causa justificada, así los trabajadores y las aseguradoras tenían acción para obligar al patrón por medio de juicio sumario ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

Paralelamente a la expedición de leyes estatales, el Gobierno federal llevó a cabo los primeros intentos a fin de establecer un sistema de seguros para los trabajadores y empleados a su servicio. En 1925 se expide la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, conforme a la cual los funcionarios y empleados de la Federación, del Departamento del Distrito Federal y de los Gobierno de Territorios Federales, tenían derecho a recibir una pensión al llegar a los 55 años de edad con 30 de servicios o cuando quedaran inhabilitados para el trabajo.

En el supuesto de muerte del trabajador se confiere derecho a pensión a los beneficiarios. El financiamiento de este seguro se cubría mediante aportación del Gobierno Federal y de los empleados, que generaban una especie de fondo de ahorro con posibilidad de retirarlo al dejar de trabajar, lo que implicaba la pérdida de antigüedad y derechos adquiridos, salvo reintegro que se efectuara. Se creó un organismo administrador, desconcentrado de la Secretaría de Hacienda, denominado Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro.

El 13 de noviembre de 1928 se estableció el Seguro Federal del Maestro, por decreto del Ejecutivo Federal, donde se ordenaba la constitución de una mutualidad con el fin de auxiliar a los deudores de los asociados fallecidos.

Las leyes laborales de los Estados de Aguascalientes e Hidalgo, expedidas en 1928, previnieron la instauración de seguros. La de Hidalgo, en su artículo 242 disponía: "Se declara de utilidad pública el establecimiento de instituciones, corporaciones o sociedades que tengan por objeto asegurar a los trabajadores contra los accidentes o enfermedades profesionales, y las autoridades deberán darles toda clase de facilidades para su organización y funcionamiento."

Los intentos legislativos produjeron dos resultados:

1. Sólo algunos Estados consignaron en las leyes del trabajo disposiciones relativas al Seguro Social, lo que desvirtuaba la idea de la fracción XXIX. Además, se dejaba a elección del patrón hacer frente a la responsabilidad derivada del riesgo de trabajo o adherirse a un sistema de seguro, convirtiéndolo en voluntario.
2. El Gobierno Federal, al crear el seguro para sus empleados y funcionarios o la mutualidad para los maestros, acreditaba las dificultades a que se enfrentaba

debido a condición económica y presiones. Esto repercutía en los Estados y demoraba la creación de leyes y sistemas de seguros.

En 1929 se formuló una iniciativa que obligaba a patrones y obreros a depositar en una institución bancaria del 2 al 5 por ciento del salario mensual, con el objeto de constituir un fondo de beneficio para los trabajadores, condición que se alejaba del mandato constitucional.

Dentro de otros antecedentes tenemos las siguientes legislaciones:

La Ley Federal del Trabajo, que derogó todas las leyes y decretos expedidos con anterioridad por las Legislaturas de los Estados en materia de trabajo y las expedidas por el Congreso en cuanto se opusieron a ella, expedida el 27 de Agosto de 1931 por el entonces Presidente Constitucional Pascual Ortíz Rubio, que establece los derechos y obligaciones obrero-patronales, tanto individual como colectivamente, así como la organización y funcionamiento de las juntas de Conciliación y Arbitraje para resolver las controversias obrero-patronales.

La Nueva Ley Federal del Trabajo a iniciativa del Presidente Gustavo Díaz Ordáz, fue expedida el 12 de Diciembre de 1960 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1° de Abril de 1970.

La Ley del Seguro Social de 19 de enero de 1943, que ha sufrido diversas reformas particularmente importantes el del 28 de Febrero de 1949, el 1° de Marzo de 1957, 31 de Diciembre de 1960 y 1° de Enero de 1997 misma que se prorrogó su entrada en vigor para el mes de Julio de 1997.

Las reformas a la Ley del Seguro Social a iniciativa del Presidente Luis Echeverría fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el de Diciembre



**de 1971; y la del 26 de Febrero de 1973, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de Abril de 1973.**

**CAPITULO III**  
**MARCO JURÍDICO.**  
**LEGISLACIÓN APLICABLE.**

**A.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

Una de las conquistas y realizaciones más auténticas de la Revolución Mexicana, uno de los postulados fundamentales de su pensamiento y de su legislación social, se encuentra plasmado en el Art. 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece un amplio y eficaz sistema protector de los trabajadores, que le ha caracterizado muy peculiarmente, señalando las aspiraciones de bienestar y justicia social por las que siempre ha luchado nuestro País.

En el seno del Constituyente hubo quienes se oponían a que este artículo se incluyera dentro de nuestra Carta Magna, por considerar particularmente que ya en los artículos 4º y 5º se había consagrado la libertad de trabajo. Sin embargo, diputados de avanzada ideología ganaron la batalla que fue la de los propios trabajadores, estableciendo un régimen de trabajo dentro de la Constitución, de tal modo que fuera norma de normas difícilmente cambiabile sino a través del procedimiento que la misma señala, correspondiendo de esta manera a las aspiraciones de los trabajadores y de México. Este hecho enorgullece a los mexicanos, porque precisamente fue nuestro País donde por primera vez en el mundo con el rango de Constitucional se estableció el régimen del derecho del trabajo y la previsión, cuyo ejemplo habrían de seguir más tarde los alemanes en Weimar y los rusos en 1919, y de ahí en adelante otros países.

La tradición social de México le ha consagrado como vanguardista y sus normas y experiencias han sido admiradas, respetadas e imitadas frecuentemente.

**La constitucionalidad de los seguros de enfermedades y accidentes de trabajo, la exposición de motivos expresa:**

**La citada fracción XXIX, al referirse a los diversos seguros, menciona el de enfermedades y accidentes, sin excluir a los que son de carácter profesional, exclusión que sería necesario que estuviera expresamente hecha para que fueran segregados de un sistema de seguridad general que la propia Carta Magna ha preconizado como de utilidad pública.**

**Así mismo, se dan razones por las cuales los riesgos profesionales no deban quedar fuera de un sistema de seguridad general, ni recibir tratamiento distinto del de otros riesgos sociales.**

**En el artículo 123 fracción XIV Y XV de nuestra Constitución de 1917, se estableció la responsabilidad de los patrones en los riesgos profesionales, así como la obligación de observar las normas de seguridad e higiene para prevenir los mismos, disposiciones que a continuación transcribimos:**

**Fracción XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores sufridos con motivo en ejercicio de la profesión o del trabajo que ejecuten; por tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya tenido como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrón contrate el trabajo por un intermediario...**

**Fracción XIV. El patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negocio, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para**

prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores y del producto de la concepción cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán al efecto, las sanciones procedentes en cada caso...

**La fracción XXIX del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que a continuación transcribimos:**

Fracción XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

No está determinada a establecer situaciones jurídicas concretas inmediatamente sino con posterioridad, pues en ella el constituyente considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social. De aquí se deduce que no hay violación ni contradicción con el texto constitucional al incluirse el seguro de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. Una ley que no comprendiera esta protección sería incompleta, por la tradición y los efectos palpables que ha tenido en la clase trabajadora.

En los proyectos de Ley del Seguro Social se discutió acerca de si el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales debería quedar comprendido en el sistema, en vista de que en la fracción XXIX del artículo 123 de la Constitución antes citado, no se señalaron estos riesgos, pues de acuerdo con la fracción XIV, los empresarios son responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridos con motivo o en ejercicio

de la profesión de trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patrones deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar de acuerdo con lo que las leyes determinen. Agrega esta fracción que la responsabilidad subsiste aun en el caso en que el patrono contrate el trabajo por un intermediario.

## **B.- LEY FEDERAL DEL TRABAJO.**

A continuación realizaremos el análisis de la legislación laboral en la cual también se regulan los riesgos de trabajo, mismos que tienen su naturaleza jurídica en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que ya se analizaron en el inciso anterior, por lo que desarrollaremos y trataremos de explicar los preceptos legales de la Ley Federal del Trabajo en lo que corresponde a los riesgos de trabajo y que se contemplan en el título noveno de la misma:

*Artículo 473.* Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

En este artículo se sustituye el concepto de riesgo profesional por el de riesgo de trabajo, que la doctrina extranjera utiliza y que analizamos en el capítulo I de la presente obra, para incluir en éste los accidentes y enfermedades que sufran los trabajadores en el desempeño de sus labores o con motivo de éstas. Por lo que se concluye que no tiene mayor importancia el cambio terminológico.

*Artículo 474.* Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o con la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse directamente de su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél.

*Artículo 475.* Enfermedad de trabajo 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.

*Artículo 476.* Serán consideradas en todo caso enfermedades de trabajo las consignadas en la tabla del artículo 513.

**Aquí debemos comentar que las enfermedades tipificadas en el artículo 513 entrañan en favor del trabajador una presunción jurídica de que se trata de una enfermedad de trabajo, sin que se admita prueba en contrario; en tanto que si la enfermedad no se encuentra especificada en la tabla respectiva, le incumbe al trabajador probar que la adquirió en el trabajo o con motivo del mismo.**

*Artículo 477.* Cuando los riesgos se realizan pueden producir:

- I. Incapacidad temporal;
- II. Incapacidad permanente parcial;
- III. Incapacidad permanente total; y
- IV. La muerte.

*Artículo 478.* Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

*Artículo 479.* Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

*Artículo 480.* Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

*Artículo 481.* La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad, ni las prestaciones que corresponda al trabajador.

*Artículo 482.* Las consecuencias posteriores de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de incapacidad.

*Artículo 483.* Las indemnizaciones por riesgo de trabajo que produzcan incapacidades, se pagaran directamente al trabajador.

En los casos de incapacidad mental, comprobados ante la junta, la indemnización se pagara a la persona o personas, de las señaladas en el artículo 501, a cuyo cuidado quede; en los casos de muerte del trabajador, se observara lo dispuesto en el artículo 115.

**Aquí debemos hacer la aclaración que como en el salario, las indemnizaciones deben pagarse directamente al trabajador; solo en los casos de imposibilidad material podrá efectuarse el pago por medio de carta poder suscrita por dos testigos, pero deberán tomarse todas las precauciones necesarias para evitar fraudes en perjuicio del trabajador. El apoderado deberá presentar ante la Junta de Conciliación y Arbitraje a los testigos para la autenticidad del mandato.**

*Artículo 484.* Para determinar las indemnizaciones a que se refiere este Título, se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba, hasta que se determine el grado de la incapacidad, el de la fecha en que se produzca la muerte o el que percibía al momento de su separación de la empresa.

**Artículo 485.** La cantidad que se tome como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo.

**Artículo 486.** Para determinar las indemnizaciones a que se refiere este título, si el salario que percibe el trabajador excede del doble del salario mínimo del área geográfica de aplicación a que corresponda el lugar de prestación del trabajo, se considera esa cantidad como salario máximo.

Si el trabajo se presta en lugares de diferentes áreas geográficas de aplicación, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos.

**Artículo 487.** Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- I. Asistencia médica y quirúrgica;
- II. Rehabilitación;
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera;
- IV. Medicamentos y materiales de curación;
- V. Los aparatos de prótesis y ortopedia necesaria y
- VI. La indemnización fijada en el presente Título.

**Artículo 488.** El patrón queda exceptuado de las obligaciones que determina el artículo anterior, en los casos y con las modalidades siguientes:

- I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez;
- II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la prescripción suscrita por el médico;
- III. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona; y



IV. Si la incapacidad es el resultado de alguna riña o intento de suicidio.

El patrón queda en todo caso obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar el traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico.

*Artículo 490.* En los casos de falta inexcusable del patrón, la indemnización podrá aumentar hasta en un veinticinco por ciento, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta inexcusable del patrón:

- I. Si no cumple las disposiciones legales y reglamentarias para la prevención de los riesgos de trabajo;
- II. Si habiéndose realizado accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición;
- III. Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patrones, o por las autoridades del trabajo;
- IV. Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo; y
- V. Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores.

**En este artículo se señala que la negligencia o imprudencia del patrón en relación con el riesgo justifica el aumento de la sanción. Así procuraran cumplir las disposiciones preventivas de riesgos de trabajo, independientemente de las sanciones que éstas consignent.**

*Artículo 491.* Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad temporal, la indemnización consistirá en el pago íntegro del salario que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar. Este pago se hará desde el primer día de la incapacidad.

Si a los tres meses de iniciada una incapacidad no ésta el trabajador en aptitud de volver al trabajo, él mismo o el patrón podrá pedir, en vista de los certificados médicos respectivos, de los dictámenes que se rindan y las pruebas conducentes, se resuelva si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozar de igual indemnización o procede declarar su incapacidad permanente con la indemnización a que tenga derecho. Estos exámenes podrán repetirse cada tres meses. El trabajador percibirá su salario hasta que se declare su incapacidad permanente con la indemnización a que tenga derecho.

**Podremos decir que tratándose de riesgos de trabajo que originen incapacidad temporal, tendrá aplicación la regla general contenida en el artículo 484, conformada por el precepto que se comenta en cuanto que la base para la indemnización será el salario diario, o sea, se le pagará al trabajador íntegramente los salarios que deje de percibir mientras subsista la incapacidad de trabajo. En consecuencia no rigen las disposiciones contenidas en el artículo 486. En este sentido se ha pronunciado la doctrina jurisprudencial.**

*Artículo 492.* Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente parcial, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades, calculado sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total. Se tomará el tanto por ciento que corresponda entre el máximo y el mínimo establecidos, tomando en consideración la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad y la mayor o menor aptitud para ejercer actividades remuneradas, semejantes a su profesión u oficio. Se tomará asimismo en consideración si el patrón se ha preocupado por la reeducación profesional del trabajador.

*Artículo 493.* Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el mosto de la que

correspondería por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.

**Se intenta consagrar un nuevo derecho en favor de los trabajadores, pero queda condicionado a su valoración de por las Juntas de Conciliación y Arbitraje.**

*Artículo 494.* El patrón no estará obligado una cantidad mayor de la que corresponda a la incapacidad permanente total aunque se reúnan más de dos incapacidades.

*Artículo 495.* Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente total, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario.

*Artículo 496.* Las indemnizaciones que deben percibir el trabajador en los casos de incapacidad permanente parcial o total, le serán pagadas íntegras, sin que se haga deducción de los salarios que percibió durante el período de incapacidad temporal.

*Artículo 497.* Dentro de los dos años siguientes al en que se hubiese fijado el grado de incapacidad, podrá el trabajador o patrón solicitar la revisión del grado, si se comprueba una agravación o una atenuación posterior.

*Artículo 498.* El patrón esta obligado a reponer en su empleo al trabajador que sufrió un riesgo de trabajo, si está capacitado, siempre que se presente dentro del año siguiente a la fecha en que se determino su incapacidad.

No es aplicable lo dispuesto en el párrafo anterior si el trabajador recibió la indemnización por incapacidad permanente total.

*Artículo 499.* Si un trabajador víctima de un riesgo no puede desempeñar su trabajo, pero sí algún otro, el patrón estará obligado a proporcionárselo, de conformidad con las disposiciones del contrato colectivo de trabajo.

*Artículo 500.* Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá:

- I. Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios; y
- II. El pago de la cantidad que fija el artículo 502.

*Artículo 501.* Tendrán derecho a recibir la indemnización en casos de muerte:

- I. La viuda o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora y que tenga una incapacidad de 50% o más, y los hijos menores de dieciséis años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad de 50% o más;
- II. Los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas en la fracción anterior, a menos que se pruebe que no dependían económicamente del trabajador;
- III. A falta de cónyuge supérstite, concurrirá con las personas señaladas en las dos fracciones anteriores, la persona con quien el trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecidos libres de matrimonio durante el concubinato.
- IV. A falta de cónyuge supérstite, hijos y ascendientes, las personas que dependían económicamente del trabajador concurrirán con la persona que reúna los requisitos señalados en la fracción anterior en la proporción en que cada una dependía de él; y
- V. A falta de personas mencionadas en las fracciones anteriores, el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**En este artículo las fracciones II y IV constituyen una reforma acertada, de acuerdo, con la tesis que sostuvimos en el sentido de que la antigua fracción III**

desvirtuaba la teoría de la dependencia económica en relación con las concubinas, reproduciendo en parte al artículo 1653 del código civil. También manifestamos nuestro repudio a la fracción III, que ahora se reforma, toda vez que como aparece en nuestro comentario anterior consideramos lamentable la penetración del derecho privado en el derecho laboral, originando una burda injusticia para las concubinas, ya que si el trabajador tiene más de dos concubinas, ninguna tenía derecho a la indemnización, aunque las dos dependieran económicamente de él. Por fortuna desapareció ya este “puritanismo jurídico” y se tomó en cuenta nuestra crítica: La indemnización debe repartirse entre quienes dependen económicamente del trabajador. Asimismo tomando en cuenta nuestra sugerencia, se corrigieron errores de lenguaje, pues por lo que se refiere a la fracción IV, el legislador de 1970 incurrió en lamentable error al terminar el termino “concubino” que no existe en el lenguaje español ni en el jurídico, toda vez que el vocablo correcto es el de concubinario tratándose del hombre y concubina por lo que respecta a la mujer.

*Artículo 502.* En caso de muerte del trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a que se refiere el artículo anterior será la cantidad equivalente al importe de setecientos treinta días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo en que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal.

*Artículo 503.* Para el pago de la indemnización en los casos de muerte por riesgo de trabajo, se observarán las normas siguientes:

- I. La Junta de conciliación Permanente o el Inspector del Trabajo que reciba el aviso de la muerte, o la Junta de Conciliación y Arbitraje ante la que se reclame el pago de indemnización, mandará practicar dentro de las veinticuatro horas siguientes una investigación encaminada a averiguar qué personas dependían económicamente del trabajador y ordenará se fije un aviso en lugar visible del

- establecimiento donde prestaba sus servicios, convocando a los beneficiarios para que comparezcan ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, dentro de un término de treinta días, a ejercitar sus derechos;
- II. Si la residencia del trabajador en el lugar de su muerte era menor de seis meses, se girará exhorto a la Junta de Conciliación Permanente, a la Junta de Conciliación y Arbitraje o al Inspector del Trabajo de lugar de la última residencia, a fin de que se practique la investigación y se fije el aviso mencionado en la fracción anterior;
  - III. La Junta de Conciliación Permanente, la de Conciliación y Arbitraje o el Inspector del Trabajo, independientemente del aviso a que se refiere la fracción I, podrá emplear los medios publicitarios que juzgue conveniente para convocar a los beneficiarios;
  - IV. La Junta de Conciliación Permanente, o el Inspector del Trabajo, concluida la investigación, remitirá el expediente a la Junta de Conciliación y Arbitraje;
  - V. Satisfechos los requisitos señalados en las fracciones que anteceden y comprobada la naturaleza del riesgo, la Junta de Conciliación y Arbitraje, con audiencia de las partes, dictará resolución, determinando qué personas tienen derecho a la indemnización;
  - VI. La Junta de Conciliación y Arbitraje apreciará la relación de esposo, esposa, hijos y ascendientes, sin sujetarse a las pruebas legales que acrediten el matrimonio o parentesco, pero no podrá dejar de reconocer lo asentado en las actas del Registro Civil; y
  - VII. El pago hecho en cumplimiento de la resolución de la Junta de Conciliación y Arbitraje libera al patrón de responsabilidad. Las personas que se presenten a deducir sus derechos con posterioridad a la fecha en que hubiese verificado el pago, sólo podrán deducir su acción en contra de los beneficiarios que lo recibieron.

**En este ordenamiento legal se dispone que la investigación de la dependencia económica para recibir la indemnización en los casos de riesgo de trabajo, se**

encomienda a la Junta de Conciliación y Arbitraje, incluso a las Juntas de Conciliación e Inspectores de Trabajo que son autoridades administrativas del trabajo.

En cuanto el pago, sólo libera al patrón cuando lo hace por resolución de la Junta de Conciliación y Arbitraje.

*Artículo 504.* Los patrones tienen las obligaciones especiales siguientes:

- I. Mantener el lugar de trabajo los medicamentos y material de curación necesarios para primeros auxilios y adiestrar personal para que los preste;
- II. Cuando tenga a su servicio más de cien trabajadores, establecer una enfermería, dotados de los medicamentos y material de curación necesarios para la atención médica y quirúrgica de urgencia. Estará atendida por personal competente, bajo la dirección de un médico cirujano. Si a juicio de éste no se puede prestar la debida atención médica y quirúrgica, el trabajador será trasladado a la población u hospital en donde pueda atenderse a su curación;
- III. Cuando tengan a su servicio más de trescientos trabajadores, instalar un hospital, con el personal médico y auxiliar necesario;
- IV. Previo acuerdo con los trabajadores, podrán los patrones celebrar contratos con sanatorios u hospitales ubicados en el lugar que se encuentre el establecimiento o a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presten los servicios a que se refieren las fracciones anteriores;
- V. Dar aviso escrito a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, al Inspector del Trabajo y a la Junta de conciliación permanente o a la de Conciliación y Arbitraje, dentro de las 72 horas siguientes, de los accidentes que ocurran, proporcionando los siguientes datos y elementos:
  - a) Nombre y domicilio de la empresa;
  - b) Nombre y domicilio del trabajador; así como su puesto o categoría y el monto de su salario;

- c) Lugar y hora del accidente, con expresión sucinta de los hechos:
  - d) Nombre y domicilio de las personas que presenciaron el accidente; y
  - e) Lugar en que se presta o haya prestado atención médica al accidentado.
- VI. Tan pronto se tenga conocimiento de la muerte de un trabajador por riesgos de trabajo, dar aviso escrito a las autoridades que menciona la fracción anterior, proporcionando, además de los datos y elementos que señala dicha fracción, el nombre y domicilio de las personas que pudieran tener derecho a la indemnización correspondiente;
- VII. Derogada.

*Artículo 505.* Los médicos de las empresas serán designados por los patrones. Los trabajadores podrán oponerse a la designación, exponiendo las razones en que se funden. En caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, resolverá la Junta de Conciliación y Arbitraje.

**Aquí los conflictos que se presenten con motivo de la designación de médicos de las empresas corresponden dirimirlos a la Junta de Conciliación y Arbitraje, conforme a los procedimientos especiales señalados en los artículos 892 a 899 de esta Ley.**

*Artículo 506.* Los médicos de las empresas están obligados:

- I. Al realizarse el riesgo, a certificar si el trabajador queda capacitado para reanudar su trabajo;
- II. Al terminar la atención médica, a certificar si el trabajador está capacitado para reanudar su trabajo;
- III. A emitir opinión sobre el grado de incapacidad; y
- IV. En caso de muerte, a expedir certificado de defunción.



*Artículo 507.* El trabajador que rehusé con justa causa recibir la atención médica y quirúrgica que le proporcione el patrón, no perderá los derechos que otorga este Título.

*Artículo 508.* La causa de la muerte pro riesgo de trabajo podrá comprobarse con los datos que resulten de la autopsia, cuando se practique, o por cualquier otro medio que permita determinarla.

Si se practica la autopsia, los presuntos beneficiarios podrán designar un médico que la presencie. Podrán igualmente designar un médico que la practique, dando aviso a la autoridad.

El patrón podrá designar un médico que presencie la autopsia.

*Artículo 509.* En cada empresa o establecimiento se organizaran las comisiones de seguridad e higiene que se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón, para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.

*Artículo 510.* Las comisiones a que se refiere el artículo anterior, serán desempeñadas gratuitamente dentro de las horas de trabajo.

*Artículo 511.* Los Inspectores del Trabajo tienen las atribuciones y deberes especiales siguientes:

- I. Vigilar el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias sobre prevención de los riesgos de trabajo y de seguridad de la vida y salud de los trabajadores;
- II. Hacer constar en actas especiales las violaciones que se descubran; y
- III. Colaborar con los trabajadores y el patrón en la difusión de las normas sobre prevención de riesgo, higiene y salubridad.

*Artículo 512.* En los reglamentos de esta Ley y en los instructivos que las autoridades laborales expidan con base en ellos, se fijarán las medidas necesarias para prevenir los riesgos de trabajo y lograr que éste se preste en condiciones que aseguren la vida y la salud de los trabajadores.

*Artículo 512-A.* Con el objeto de estudiar y proporcionar la adopción de medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo, se organizará la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, integrada por representantes de las Secretarías del Trabajo y Previsión social y de Salubridad y Asistencia, y del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como por los que designen aquellas organizaciones nacionales de trabajadores y de patrones a los que convoque el Titular de la Secretaría del Trabajo y Previsión social, quien tendrá el carácter de Presidente de la citada Comisión.

*Artículo 512-B.* En cada entidad federativa se constituirá una Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo, cuya finalidad será la de estudiar y proponer la adopción de todas aquellas medidas preventivas para abatir los riesgos en los centros de trabajo comprendidos en su jurisdicción.

Dichas Comisiones Consultivas Estatales serán presididas por los Gobernadores de las Entidades Federativas y en su integración participarán también representantes de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social y Salubridad y Asistencia y del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como los que designen las organizaciones de trabajadores y de patrones a las que convoquen, conjuntamente, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Gobernador de la Entidad correspondiente.

El representante de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social ante la Comisión Consultiva Estatal respectiva, fungirá como Secretario de la misma.

*Artículo 512-C.* La organización de la Comisión Consultiva Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y de las Comisiones Consultivas Estatales de Seguridad e Higiene en el Trabajo, serán señaladas en el reglamento de esta Ley que se expida en materia de seguridad e higiene.

El funcionamiento interno de dichas Comisiones se fijará en el Reglamento Interior que cada Comisión expida.

*Artículo 512-D.* Los patrones deberán efectuar las modificaciones que ordenen las autoridades del trabajo a fin de ajustar sus establecimientos, instalaciones o equipos a las disposiciones de esta Ley, de sus reglamentos de los instructivos que con base en ellos expidan las autoridades competentes. Si transcurrido el plazo que se les conceda para tal efecto, no se han efectuado las modificaciones, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social procederá a sancionar al patrón infractor, con apercibimiento de sanción mayor en caso de no cumplir la orden dentro del nuevo plazo que se le otorgue.

Si aplicadas las sanciones a que se hace referencia anteriormente, subsistiera la irregularidad, la Secretaría, tomando en cuenta la naturaleza de las modificaciones ordenadas y el grado de riesgo, podrá clausurar parcial o totalmente el centro de trabajo hasta que se dé cumplimiento a la obligación respectiva, oyendo previamente la opinión de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene correspondiente, sin perjuicio de que la propia Secretaría adopte las medidas pertinentes para que el patrón cumpla con dicha obligación.

Cuando la Secretaría del Trabajo determine la clausura parcial o total, lo notificará por escrito, con tres días hábiles de anticipación a la fecha de la clausura, al patrón y a los representantes del Sindicato. Si los trabajadores no están sindicalizados, el aviso se notificará por escrito a los representantes de éstos ante la Comisión Mista de Seguridad e Higiene.

*Artículo 512-E.* La Secretaría del Trabajo y Previsión Social establecerá la coordinación necesaria con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y con el Instituto Mexicano del Seguro Social para la elaboración de programas y el desarrollo de campañas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo.

*Artículo 512-F.* Las autoridades de las Entidades Federativas auxiliarán a las del orden federal en la aplicación de las normas de seguridad e higiene en el trabajo, cuando se trate de empresas o establecimientos que, en los demás aspectos derivados en las relaciones laborales estén sujetos a la jurisdicción local.

Dicho auxilio será prestado en los términos de los artículos 527-A y 529.

*Artículo 513.* Para los efectos de este Título la ley adopta la siguiente Tabla de Enfermedades de Trabajo.

#### TABLA DE ENFERMEDADES DE TRABAJO.

Neumoconiosis y enfermedades broncopulmonares producidas por aspiración de polvos y humos de origen animal, vegetal o mineral.

1. Afecciones debidas a inhalación de polvos de lana.  
Trabajadores de la industria textil y demás manipuladores de este producto.
2. Afecciones debidas a inhalación de polvos de pluma, cuerno, hueso, crin, pelo y seda.  
Colchoneros, fabricantes de adornos y artículos de mercería, cortadores y peinadores de pelo, fabricación de brochas, pinceles, cepillos. Trabajadores de los rastros, carniceros, empacadores de carne.
3. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de madera.  
Carniceros, madereros, ebanistas, y trabajadores de la industria papelera.

4. Tabacosis: afecciones debidas a la inhalación de polvos de tabaco.  
Trabajadores de la industria del tabaco.
5. Bagazosis: afecciones debidas a la inhalación de polvos de bagazo, como en la industria azucarera.  
Tolveros, cernidores y bagaceros, trabajadores en la industria papelera y fabricación de abonos
6. Suberosis: afecciones debidas a la inhalación de polvos de corcho Trabajadores del corcho.
7. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de cereales, harinas, heno, paja, yute, ixtle y henequén.  
Cargadores, alijadores, estibadores, recolectores, granjeros, trilladores, sombreros (de sombreros de paja), empacadores, molineros, panaderos, trabajadores de las industrias de fibras duras, fabricantes de muebles, industria papelera.
8. Bisinosis.  
Trabajadores de hilados y tejidos de algodón y demás manipuladores de este producto.
9. Canabiosis: afecciones producidas por inhalación de polvos de cáñamo.  
Trabajadores de la industria del cáñamo.
10. Linosis: afecciones producidas por inhalación del polvo de lino.  
Trabajadores de la industria del lino.
11. Asma de los impresores (por la goma arábica).
12. Antracosis.  
Mineros (de las minas de carbón), carboneros, herreros, forjadores, fundidores, fogoneros, deshollinadores y demás trabajadores expuestos a inhalación de polvo de carbón de hulla, grafito y antracita.
13. Siderosis.  
Mineros (de las minas de hierro), fundidores, pulidores, soldadores, limadores tomeros y manipuladores de óxido de hierro.

14. **Calcicosis.**  
Trabajadores que manejan sales cálcicas, como el carbonato y sulfato de calcio y en la industria del yeso.
15. **Baritosis.**  
Trabajadores que manejen compuestos de bario, pintores , de la industria papelera y laboratorios.
16. **Estanosis.**  
Trabajadores de las minas de estaño, hornos y fundiciones del metal, o del óxido.
17. **Silicatosis.**  
Trabajadores expuestos a la aspiración de silicatos pulverulentos (tierra de batán, arcillas, caolín).
18. **Afecciones debidas a la inhalación de abrasivos sintéticos.**  
Esmeril, carborundo, aloxita, utilizados en la preparación de muelas, papeles abrasivos y pulidores.
19. **Silicosis.**  
Mineros, canteros, areneros, alfareros, trabajadores de la piedra y roca, túneles, carreteras y presas, pulidores con choro de arena, cerámica, cemento, fundidores, industria química y productos refractarios que contengan sílice.
20. **Asbetosis o amiantosis.**  
Mineros (de minas de asbesto), canteros, en la industria textil, papelera, cementos material de revestimiento de aislante de calor y la electricidad.
21. **Beriliosis o gluciniosis.**  
Afecciones debidas a la inhalación de polvos de berilio o glucinio.  
Mineros ( de las minas de berilio), trabajadores que fabrican y manipulan aleaciones para aparatos de rayos X, industria eléctrica y aeronáutica, soldadura, ladrillos para hornos, lámparas fluorescentes e industria atómica.
22. **Afecciones debidas a la inhalación de polvos de cadmio.**

Mineros, trabajadores de fundiciones, preparación de aleaciones, en dentistería. Industria foto-eléctrica, telefónica, de los colorantes, vidriera, de los acumuladores y soldadores.

23. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de vanadio.

Mineros, petroleros, fundidores, trabajadores de la industria del acero, química, fotográfica, farmacéutica,, de los insecticidas y durante la limpieza de homos alimentados con aceites minerales.

24. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de uranio.

Mineros (de las minas de uranio), cuando se exponen a la acción de hexa-fluoruro, separado del mineral.

25. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de manganeso (neumonía manganésica).

Mineros (de las minas de manganeso), trabajadores de la fabricación de acero-manganeso, de la soldadura del acero de manganeso y otros usos.

26. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de cobalto.

Trabajadores expuestos a la aspiración de polvos de metal finamente dividido, o mezclado a carburo de tungsteno.

27. Talcosis o esteatosis.

Trabajadores de la industria química y de cosméticos que manejan talco o esteatita.

28. Aluminosis o "pulmón de aluminio".

Fundidores, pulverizadores y pulidores de aluminio, pintores y pirotécnicos; en su forma mixta, por inhalación de alúmina y sílice (enfermedad de Shaver), en trabajadores de la fundición de bauxita y abrasivos.

29. Afecciones debidas a la inhalación de polvos de mica.

Fabricación de vidrio refractario, aislantes, anteojos, papeles de decoración, anuncios luminosos, barnices, esmaltes, lubricantes, explosivos y en la cerámica.

30. Afecciones debidas a la inhalación de tierra de diatomeas (tierra de infusorios, diatomita, trípoli, Kieselgur).

Trabajadores que manipulan productos silícicos en estado amorfo, derivados de esqueletos de animales marinos, en fabricas de bujías filtrantes, aislantes y polvos absorbentes.

Enfermedades de las vías respiratorias producidas por inhalación de gases y vapores.

Afecciones provocadas por sustancias químicas inorgánicas u orgánicas que determinan acción asfixiante simple, o irritante de las vías respiratorias superiores, o irritante de los pulmones.

31. Asfixia por el ázoe o nitrógeno.

Obreros que trabajan en procesos de oxidación en medios confinados, limpieza y reparación de cubas, producción de amoniaco y cianamida cálcica.

32. Por el anhídrido carbónico o bióxido de carbono.

Trabajadores expuestos durante la combustión o fermentación de compuestos de carbono, gasificación de aguas minerales y preparación de nieve carbónica, poceros y letrineros.

33. Por el metano, etano, propano y butano.

Trabajadores de la industria del petróleo, yacimientos de carbón, gas líquido, hornos de coque e industria petroquímica.

34. Por el acetileno.

Trabajadores dedicados a su producción y purificación, manejo de lámparas de carburo, soldadores de la industria química y petroquímica.

35. Acción irritante de las vías respiratorias superiores por el amoniaco.

Trabajadores de la producción de esta substancia y sus compuestos, destilación de la hulla, refineries de petróleo e industria petroquímica, operaciones químicas, fabricación de hielo y frigoríficos, preparación de abonos para la agricultura, letrienros, poceros, estampadores, de tenerías y establos.



36. Por el anhídrido sulfuroso.  
Trabajadores de la combustión de azufre, preparación de anhídrido sulfuroso en estado gaseoso y líquido, fabricación de ácido sulfúrico, tintorería, blanqueo, conservación de alimentos y fumigadores, refrigeración, papeles de colores, estampadores y mineros (de las minas de azufre).
37. Por el formaldehído y formol.  
Trabajadores de la fabricación de resinas sintéticas, industria de la alimentación, fotográfica, peletera, textil, química, hulera, tintorera, trabajos de laboratorio, conservación de piezas anatómicas y embalsamadores.
38. Por aldehídos, acridina, acroleína, furfural, acetato de metilo, formiato de metilo, compuestos de selenio, estireno y cloruro de azufre.  
Trabajadores de la industria química, petroquímica y manipulación de esos compuestos.
39. Acción irritante sobre los pulmones, por el cloro.  
Trabajadores de la preparación de cloro y compuestos clorados, de blanqueo y desinfección, en la industria textil y papelera, de la esterilización del agua y fabricación de productos químicos.
40. Por el fósgeno o cloruro de carbonilo.  
Trabajadores de la fabricación de colorantes y otros productos químicos sintéticos, de gases de combate, de extinguidores de incendios.
41. Por los óxidos de azoe o vapores nitrosos.  
Trabajadores de la fabricación y manipulación de ácido nítrico y nitratos, estampadores, grabadores, industrias químicas y farmacéuticas, petroquímica, explosivos, colorantes de síntesis, soldadura, abonos nitrados y silos.
42. Por el anhídrido sulfúrico.  
Trabajadores de la fabricación de ácido sulfúrico, de refinerías de petróleo y síntesis química.
43. Por el ozono.

Trabajadores que utilizan este agente en la producción de peróxido y en la afinación de aceites, grasas, harina, almidón, azúcar y textiles, en el blanqueo y esterilización del agua, en la industria eléctrica y en la soldadura.

44. Por el bromo.

Trabajadores que manejan el bromo como desinfectante, en los laboratorios químicos, metalurgia, industria químico - farmacéutica, fotografía y colorantes.

45. Por el flúor y sus compuestos.

Trabajadores que manejan estas sustancias en la industria vidriera, grabado, coloración de sedas, barnizado de la madera, blanqueo, soldadura y como impermeabilizantes del cemento : la preparación del ácido fluorhídrico, metalurgia del aluminio y del berilio, superfosfatos y compuestos, preparación de insecticidas raticidas.

46. Por el sulfato de metilo.

Trabajadores que manipulan este compuesto en diversas operaciones industriales.

47. Asma bronquial por los alcaloides y éter dietílico diclorado, poli- isocianatos y diisocianato de tolueno.

Trabajadores de la industria química, farmacéutica, hulera, de los plásticos y lacas.

#### Dermatosis.

Enfermedades de la piel (excluyendo las debidas a radiaciones ionizantes), provocadas por agentes mecánicos, físicos, químicos inorgánicos u orgánicos, o biológicos; que actúan como irritantes primarios, o sensibilizantes, o que provocan quemaduras químicas ; que se presentan generalmente bajo las formas eritematosa, edematosa, vesiculosa, eczematosa o costrosa.

48. Dermatitis por acción del calor.

Herreros, fundidores, calderos, fogoneros, homeros, trabajadores del vidrio, panaderos.

49. Dermatitis por exposición a bajas temperaturas.  
Trabajadores de cámaras frías, fabricación y manipulación de hielo y de productos refrigeradores.
50. Dermatitis por acción de la luz solar y rayos ultravioleta.  
Trabajadores al aire libre, salineros, artistas cinematográficos, soldadores, vidrieros, de gabinetes de fisioterapia, etc.
51. Dermatitis producidas por ácidos clorhídrico, sulfúrico, nítrico, fluorhídrico, fluosilícico, clorosulfónico.  
Trabajadores de la fabricación de cloro y productos orgánicos clorados (acné clórico); ácidos grasos, blanqueo, industria química, manejo y preparación del ácido sulfúrico; fabricación, manipulación y utilización del ácido fluorhídrico, en las industrias del petróleo, y petroquímica, grabado de vidrio, cerámica, laboratorio, etc.
52. Dermatitis por acción de sosa cáustica, potasa cáustica y carbonato de sodio.  
Trabajadores dedicados a la producción y manipulación de estos álcalis.
53. Dermatitis, ulceraciones cutáneas y perforación del tabique nasal por acción de cromatos y bicromatos.  
Trabajadores de las fabricas de colorantes de cromo, papel pintado, lápices de colores, espoletas, explosivos, pólvora piroxilada de caza, fósforos suecos; en la industria textil, hulera, tenerías, tintorerías, fotografía, fotograbado y cromado electrolítico.
54. Dermatitis y queratosis arsenical, perforación del tabique nasal.  
Trabajadores de las plantas arsenicales, industria de los colorantes, pintura, papel de color, tintorería, tenería, cerámica, insecticidas, raticidas, preparaciones de uso doméstico y demás manipuladores de arsénico.
55. Dermatitis por acción del níquel y oxiclورو de selenio.  
Trabajadores de fundiciones y manipulaciones diversas.
56. Dermatitis por acción de la cal, u óxido de calcio.  
Trabajadores de la manipulación de la cal, preparación de oívo blanqueo, yeso, cemento, industria química y albañiles.

57. Dermatitis por acción de sustancias orgánicas : ácido acético, ácido oxálico, ácido fórmico, fenol y derivados, cresol, sulfato de dimetilo, bromuro de metilo, óxido de etileno, fulminato de mercurio, tetril, anhídrido ftálico de trinitrotolueno, parafinas, alquitrán, brea, dinitro-benceno.  
Trabajadores de la fabricación y utilización de esas sustancias (acción fotosensibilizante de las tres últimas).
58. Dermatitis por benzol y demás solventes orgánicos.  
Trabajadores de la industria textil, hulera, tintorera, vidriera, química, abonos, cementos, linóleos, etc.
59. Dermatitis por acción de aceites de engrase, de corte (botón de aceite o elaiocniosis), petróleo crudo.  
Trabajadores que utilizan estos productos en labores de engrase, lubricación, desengrase, en la industria petrolera, petroquímica y derivados.
60. Dermatitis por acción de derivados de hidrocarburos: hexametileno-tetramina, formaldehído, cianamidacálcica, anilinas, parafenileno-diamina, dinitroclorobenceno, etc., en trabajadores que utilizan y manipulan estas sustancias.
61. Callosidades, fisuras y grietas por acción mecánica:  
Cargadores, alijadores, estibadores, carretilleros, hilanderos, peinadores y manipuladores de fibras, cáñamo, lana, lino, etc.; cosecheros de caña, vainilleros, jardineros, marmoleros, herreros, toneleros, cortadores de metales, mineros, picapedreros, sastres, lavanderas, cocineras, costureras, planchadoras, peluqueros, zapateros, escribientes, dibujantes, vidrieros, carpinteros, ebanistas, panaderos, sombrereros, grabadores, pulidores, músicos, etc.
62. Dermatitis por agentes biológicos.  
Panaderos, especieros del trigo y harina, peluqueros, curtidores, trabajadores de los astilleros que manipulan cereales parasitados, penicilina y otros compuestos y medicamentos, etc.

63. Otras dermatosis. Dermatitis por contacto.  
Manipuladores de pinturas, colorantes vegetales, sales metálicas, cocineras, lavaplatos, lavaderos, mineros, especieros, fotógrafos, canteros, ebanistas, barnizadores, desengrasadores de trapo, bataneros, manipuladores de petróleo y de la gasolina, blanqueadores de tejidos por medio de vapores de azufre, hiladores y colectores de lana, médicos, enfermeras y laboratoristas.
64. Lesiones ungueales y periungueales .  
Onicodistrofias, onicolisis y paroniquia por exposición a solventes, humedad y traumatismos. Actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
65. Otros padecimientos cutáneos de tipo reaccional no incluidos en los grupos anteriores, producidos por agentes químicos orgánicos (melanodermias, acromias, leucomelanodermias, liquen plano).  
Actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.

#### Oftalmopatías profesionales

(Enfermedades del aparato ocular producidas por polvos y otros agentes físicos, químicos y biológicos).

66. Blefarokoniosis. (Polvos minerales, vegetales o animales).  
Trabajadores expuestos a la acción de estos polvos: canteros, yeseros, mineros, alfareros, esmeriladores, afiladores, pulidores, cementeros, carboneros, fabricantes de objetos de aluminio y cobre, manipuladores de mercurio, panaderos, laneros, colchoneros, peleteros, etc.
67. Dermatitis palpebral de contacto y eczema palpebral. (Polvos, gases y vapores de diversos orígenes).  
Trabajadores de la industria químico-farmacéutica, antibióticos y productos de belleza; industria petroquímica, plásticos, productos de hule y derivados de la

parafenileno-diamina, alquitrán, asfaltos, solventes y barnices ; industria de la vainilla cultivo del “champignon”, carpinteros, etc.

68. Conjuntivitis y querato-conjuntivitis: (por agentes físicos (calor); químicos, o alergizantes: amoniaco, anhídrido sulfuroso, formol, cloro, y derivados, vapores nitrosos, ácido sulfúrico, ozono, ácido sulfhídrico, solventes y barnices celulósicos, tetracloretano, alcohol metílico, viscosa, lana, pluma, pelos, pólenes, algodón, trigo, cacahuete, lúpulo, tabaco, mostaza, vainilla, productos medicamentosos, etc.) Herreros, fundidores, horneros, laminadores, hojalateros, panaderos, poceros, letrínos, trabajadores de fibras artificiales a partir de la celulosa y otros trabajadores expuestos a la acción del ácido sulfhídrico (hidrogeno sulfurado) y demás agentes mencionados.
69. Conjuntivitis y querato-conjuntivitis por radiaciones (rayos actínicos, infrarrojos, de onda corta y rayos X). Salineros, artistas cinematográficos, soldadores, vidrieros, trabajadores de las lamparas incandescentes de mercurio y los expuestos al ultra-violeta solar; trabajadores de las lamparas de arco, de vapores de mercurio, hornos, soldadura autógena , metalurgia, vidrieria, etc.; radiólogos y demás trabajadores de la fabricación y manipulación de aparatos de rayos X y otras fuentes de energía radiante.
70. Pterigión. Por irritación conjuntival permanente por factores mecánicos, (polvos); físicos (rayos infrarrojos, calóricos).  
Herreros, fundidores, horneros, laminadores, hojalateros, y todos los trabajadores con actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
71. Queratoconiosis:  
Incrustación en la córnea de partículas duras: (mármol, piedra, polvos abrasivos o metales).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
72. Argirosis ocular. (Sales de plata).  
Cinzeladores, orfebres, pulidores, plateros, fabricantes de perlas de vidrio, químicos.

73. Catarata por radiaciones. (Rayos infrarrojos calóricos, de onda corta, rayos X).  
Vidrieros, herreros, fundidores, técnicos y trabajadores de gabinetes de rayos X, técnicos y trabajadores de la energía atómica.
74. Catarata tóxica. (Naftalina y sus derivados).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
75. Parálisis oculomotoras. (Intoxicación por sulfuro de carbono, plomo).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
76. Oftalmoplegia interna. (Intoxicación por sulfuro de carbono).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
77. Retinitis, neuro - retinitis y corio - retinitis. (Intoxicación por naftalina, benzol).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
78. Neuritis y lesión de la rama sensitiva del trigémino : (Intoxicación por tricloretileno)  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a este agente.
79. Neuritis óptica y ambliopía o amaurosis tóxica : (intoxicación por plomo, sulfuro de carbono, benzol, tricloretileno, óxido de carbono, alcohol métilico, nicotina, mercurio).  
Todas las actividades que comprenden el riesgo de exposición a estos agentes.
80. Conjuntivas por gérmenes patógenos.  
Médicos y enfermeras con motivo de la práctica de su profesión.
81. Oftalmía y catarata eléctrica.  
Trabajadores de la soldadura eléctrica, de los hornos eléctricos o expuestos a la luz del arco voltaico durante la producción, transporte y distribución de la electricidad.

#### Intoxicaciones.

Enfermedades producidas por la absorción de polvos, humos, líquidos, gases o vapores tóxicos de origen químico, orgánico o inorgánico, por las vías respiratoria, digestiva o cutánea.

82. Fosforismo e intoxicación por hidrógeno sulfurado.  
Trabajadores de la fabricación de compuestos fosforados o derivados del fósforo blanco, catálisis en la industria del petróleo, fabricación de bronce de fósforo, insecticidas, raticidas, parasiticidas, hidrógeno fosforado, aleaciones y en la pirotecnia.
83. Saturnismo o intoxicación plúmbica.  
Trabajadores de fundiciones de plomo, industria de acumuladores, cerámica, pintores, plomeros, impresores, fabricantes de cajas para conservas, juguetes, tubos, envolturas de cables, soldadura, barnices, albayalde, esmalte y lacas, pigmentos, insecticidas, demás manipuladores de plomo y sus componentes.
84. Hidrargirismo o mercurialismo.  
Mineros (de las minas de mercurio), manipuladores del metal y sus derivados, fabricantes de termómetros, manómetros, lámparas de vapores de mercurio, sombreros de fieltro, electrólisis de las salmueras, conservación de semillas, fungicidas, fabricación y manipulación de explosivos y en la industria químico-farmacéutica.
85. Arsenicismo e intoxicación por hidrógeno arseniado.  
Trabajadores en las plantas de arsénico, fundiciones de minerales y metales, de la industria de los colorantes, pinturas, papel de color, tintorería, tenería, cerámica, insecticidas, raticidas, otras preparaciones de uso doméstico y demás manipuladores de arsénico.
86. Manganesimo.  
Mineros (de minas de manganeso), trituradores y manipuladores del metal, de la fabricación de aleaciones de acero, cobre o aluminio, fabricación de pilas secas, en el blanqueo, tintorería y decoloración del vidrio, soldadores.
87. Fiebre de los fundidores de zinc o temblor de los soldadores de zinc.  
Fundidores y soldadores del metal, de la galvanización o estañado, fundición de latón o de la soldadura de metales galvanizados.



88. Oxicarbonismo.  
Trabajadores en contacto de gas de hulla, gas pobre, gas de agua, de los altos hornos, de los motores de combustión interna, hornos y espacios confinados, caldereros, mineros, bomberos y en todos los casos de combustión incompleta del carbón.
89. Intoxicación cianica.  
Trabajadores que manipulan ácido cianhídrico, cianuro y compuestos, de las plantas de beneficio, de la extracción del oro y la plata de sus minerales, fundidores, fotógrafos, fabricantes de sosa, de la industria textil, química, del hule sintético, materias plásticas, tratamiento térmico de los metales, fumigación, utilización del cianógeno y tintoreros en azul.
90. Intoxicación por alcoholes metílico, etílico, propílico y butílico.  
Trabajadores que lo utilizan como solventes en la fabricación de lacas y barnices, en la preparación de esencias y materiales tintoriales y en las industrias química y petroquímica.
91. Hidrocarburismo por derivados del petróleo y carbón de hulla.  
Trabajadores de las industrias petrolera, petroquímica, carbonífera, fabricación de perfumes y demás expuestos a la absorción de estas sustancias.
92. Intoxicación por el tolueno y el xileno.  
Trabajadores que manipulan estos solventes en la industria de las lacas, hulera, peletera, fotograbado, fabricación de ácido benzoico, aldehida bencílica, colorantes, explosivos (TNT), pinturas y barnices.
93. Intoxicaciones por el cloruro de metilo y el cloruro de metileno.  
Trabajadores que ocupan el cloruro de metilo como frigorífico o el cloruro de metileno como solvente, o en la industria de las pinturas.
94. Intoxicaciones producidas por el cloroformo, tetracloruro de carbono y cloro - bromometanos.  
Trabajadores que manipulan estas sustancias como solventes, fumigantes, refrigerantes, extinguidores de incendios, etc.

95. Intoxicaciones por el bromuro de metilo y freones, (derivados fluorados de hidrocarburos halogenados).  
Trabajadores que los utilizan como frigoríficos, insecticidas y preparación de extinguidores de incendios.
96. Intoxicación por el di-cloretano y tetracloreto.  
Trabajadores que manipulan estas sustancias como disolventes de grasas, aceites, ceras, hules, resinas, gomas, dilución de lacas, desengrasado de la lana e industria química.
97. Intoxicación por el hexa-cloretano.  
Trabajadores que lo utilizan para desengrasar el aluminio y otros metales.
98. Intoxicación por el cloruro de vinilo o monocloretileno.  
Trabajadores de la fabricación de materias plásticas y su utilización como frigorífico.
99. Intoxicación por la mono - clorhidrina del glicol.  
Trabajadores expuestos durante la fabricación del óxido de etileno y glicoles, composición de lacas y manipulación de abono y fertilizantes.
100. Intoxicaciones por el tri - clorotileno y per - clorotileno.  
Trabajadores que utilizan estos solventes en la metalurgia, tintorerías, en el desengrasado de artículos metálicos y de lana, fabricación de betunes y pinturas.
101. Intoxicación por insecticidas clorados.  
Trabajadores que trabajan o manipulan derivados aromáticos clorados como el diclorodifenil - tricloreto (DDT), aldrín, dieldrín y similares.
102. Intoxicaciones por los naftalenos clorados y difenilos clorados.  
Trabajadores que los utilizan como aislantes eléctricos.
103. Sulfo-carbonismo.  
Trabajadores expuestos durante su producción, o en la utilización del solvente en la fabricación del rayón, celofán, cristal óptico, vulcanización del hule en frío, como pesticida y en la extracción de grasas y aceites.

104. Sulfhidrismo o intoxicación por hidrógeno sulfurado.  
Trabajadores de la producción de esta sustancia, mineros, aljiberos, albañaleros, limpiadores de hornos, tuberías, retortas y gasómetros, del gas del alumbrado, vinateros y en la industria del rayón.
105. Intoxicación por el bióxido de dietileno (dioxán).  
Trabajadores que utilizan este solvente en la industria de las lacas, barnices, pinturas, tintas, resinas de cera y plásticos; preparación de tejidos en histología.
106. Benzolismo.  
Trabajadores que utilizan el benzol como solvente en la industria hulera. Impermeabilización de telas, fabricación de nitrocelulosa, industria petroquímica, del vestido, lacas, vidrio, artes gráficas, textiles, cerámica, pinturas, fotograbado, industria del calzado, tintorería, etc.
107. Intoxicación por el tetra-hidro-furano.  
Trabajadores de la industria textil que lo utilizan como solvente.
108. Intoxicaciones por la anilina (anilismo) y compuestos.  
Trabajadores de la industria química, colorantes, tintas y productos farmacéuticos.
109. Intoxicaciones por nitro-benceno, toluidinas y xilidinas.  
Trabajadores de la industria de colorantes, pinturas, lacas y fabricación de anilina.
110. Intoxicaciones por trinitrotolueno y nitroglicerina.  
Trabajadores de la industria y manipulación de los explosivos.
111. Intoxicación por el tetra-etileno de plomo.  
Trabajadores de la fabricación y manipulación de este antidetonante, preparación de carburantes, limpieza y soldadura de los recipientes que lo contienen.
112. Intoxicación por insecticidas orgánico-fosforados.  
Trabajadores de la producción y manipulación de tetra-fosfato hexaetilico (TPHE), pirofosfato tetraetilico (PPTE), paratión y derivados.
113. Intoxicaciones por el dinitrofenol, dinitro-ortocresol, fenol y pentaclorofenol.  
Trabajadores que utilizan estos compuestos como fungicidas e insecticidas, en la fabricación de colorantes, resinas y conservación de las maderas.

114. Intoxicaciones por la bencidina, naftilamina alfa, naftilamina beta y para-difenilamina.

Trabajadores que manipulan estas sustancias en la industria hulera y fabricación de colorantes.

115. Intoxicaciones por carbamatos, ditiocarbamatos, derivados de clorofenoxihidroxycumarina, talio, insecticidas de origen vegetal.

Fabricación, formulación, envase, transporte y aplicación de pesticidas en general.

116. Intoxicaciones por la piridina, clorpromazina y quimioterápicos en general.

Trabajadores encargados de la fabricación, formulación y empaque de estas sustancias en la industria químico-farmacéutica.

117. Enfermedades producidas por combustibles de alta potencia. (Hidruros de boro, oxígeno líquido, etc.).

Técnicos y trabajadores expuestos en la preparación, control y manejo de estos productos.

Infecciones, parasitosis, micosis y virosis.

Enfermedades generalizadas o localizadas provocadas por acción de bacterias, parásitos, hongos y virus.

118. Carbunco.

Pastores, caballerangos, mozos de cuadra, veterinarios, curtidores, peleteros, cardadores de lana, traperos, manipuladores de crin, cerda, cuernos, carne y huesos de bovídeos, caballos, carneros, cabras, etc.

Trabajadores de los rastros y empacadores.

119. Muermo.

Caballerangos, mozos de cuadras, cuidadores de ganado caballar, veterinarios y enfermeros veterinarios.

120. Tuberculosis.

Médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro, afanadoras, personal de laboratorios biológicos y de diagnóstico, personal de lavandería en sanatorios, veterinarios,

enfermeros de veterinaria; carniceros y mineros, cuando previamente exista silicosis.

121. Brucelosis.

Veterinarios, pastores, carniceros, ganaderos, ordeñadores, lecheros, técnicos de laboratorio, personal de plantas para beneficio de la leche de cabra y de vaca, médicos, enfermeras, enfermeros de veterinaria.

122. Sífilis.

Sopladores de vidrio (accidente primario bucal); médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro (accidente primario en las manos).

123. Tétanos.

Caballerangos, carniceros, mozos de cuadra, cuidadores de ganado, veterinarios, personal de la industria agropecuaria, jardineros.

124. Micetoma y actinomicosis cutánea.

Trabajadores del campo, panaderos, molineros de trigo, cebada, avena y centeno.

125. Anquilostomiasis.

Mineros, ladrilleros, alfareros, terreros, jardineros, arceneros y fabricantes de teja.

126. Leishmaniasis.

Chicleros, huleros, vainilleros, leñadores de las regiones tropicales.

127. Oncocercosis.

Trabajadores agrícolas de las plantaciones cafetaleras.

128. Esporotricosis.

Campesinos, floricultores, empacadores de tierra y plantas, trabajadores de zacate y pieles.

129. Candidiasis o moniliasis.

Fruteros y trabajadores que mantienen manos o pies constantemente húmedos.

130. Histoplasmosis.

Trabajadores de la extracción y manipulación del guano.

131. Aspergilosis.

- Criadores de animales, limpiadores de pieles y trabajadores agrícolas expuestos al hongo.
132. **Coccidioidomicosis.**  
Trabajadores de la extracción y manipulación de guanos, provenientes de zonas no infestadas ni endémicas, que sean contratados para realizar trabajos en zonas infestadas o endémicas.
133. **Paludismo.**  
Obreros y campesinos provenientes de zonas no infestadas ni endémicas, que sean contratados para realizar trabajos en zonas infestadas o endémicas.
134. **Rickettsiosis. (Tifus exantemático y otras similares).**  
Médicos, enfermeras, personal de limpieza de los servicios de infectología y laboratorios, siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo.
135. **Espiroquetosis. (Leptospiriosis y otras similares).**  
Trabajos ejecutados en las alcantarillas, minas, mataderos, deslanado, laboratorios y cuidado de animales.
136. **Virosis (hepatitis, enterovirosis, rabia, psitacosis, neumonías a virus, mononucleosis infecciosa, poliomielitis y otras).**  
Médicos, enfermeras y personal de limpieza en hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, personal de bancos de sangre, siempre que se identifique el agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo.
137. **Erisipeloide.**  
Trabajadores en contacto con animales o sus cadáveres, pelo de animales, cuero y otros materiales, trapos viejos y demás desperdicios, personal de lavandería en los hospitales, personal que maneje ropa sucia o contaminada
138. **Toxoplasmosis.**  
Trabajadores de rastros.

Enfermedades producidas por el contacto con productos biológicos.

139. Hormonas sintéticas; enfermedades producidas por hormonas sintéticas de actividad específica, estrogénica, androgénica, etc.  
Personal de las industrias que sintetizan productos hormonales.
140. Enfermedades producidas por la exposición a antibióticos.  
(Penicilina, estreptomicina y otros similares de amplio o mediano espectro).  
Trabajadores encargados de la fabricación, formulación y empaque de estas substancias en la industria químico-farmacéutica.

Enfermedades producidas por factores mecánicos y  
variaciones de los elementos naturales  
del medio de trabajo.

141. Bursitis e higromas.  
Trabajadores en los que se realizan presiones repetidas, como mineros (de las minas de carbón y manganeso), cargadores, alijadores, estibadores y otros en los que se ejercen presiones sobre determinadas articulaciones. (Rodillas, codos, hombros).
142. Osteoartrosis y trastornos angioneuróticos (“dedo muerto”).  
Trabajadores que utilizan martillos neumáticos, perforadoras mecánicas y herramientas analógicas, perforistas, remachadores, talladores de piedra, laminadores, herreros, calderos, pulidores de fundición, trabajadores que utilizan martinets en las fábricas de calzado, etc.
143. Retracción de la aponeurosis palmar o de los tendones de los dedos de las manos.  
Cordeleros, bruñidores, grabadores.
144. Deformaciones.

- Trabajadores que adoptan posturas forzadas, zapateros, torneros, recolectores de arroz, cargadores, sastres, talladores de piedra, mineros, costureras, dibujantes, carpinteros, dactilógrafas, bailarinas de ballet, etc.
145. Rinitis atrófica, faringitis atrófica, laringitis atrófica y algias por elevadas temperaturas.  
Trabajadores expuestos en forma obligada a la acción de temperaturas glaciales, frigoríficos, fábricas de hielo, etc.
146. Congeladuras.  
Trabajadores expuestos en forma obligada a la acción de temperaturas glaciales, frigoríficos, fábricas de hielo, etc.
147. Enfermedades por descompresión brusca, intoxicación por oxígeno y aeroembolismo traumático. Osteoartrosis tardías del hombro y de la cadera.  
Trabajadores que laboran respirando aire a presión mayor que la atmosférica: buzos, labores subacuáticas y otras similares.
148. Mal de los aviadores, aeroembolismo, otitis y sinusitis baro-traumáticas.
149. Enfisema pulmonar.  
Músicos de instrumentos de viento, sopladores de vidrio.
150. Complejo cutáneo-vascular de pierna por posición de pie prolongada y constante, o marcha prolongada llevando bultos pesados.  
Tipógrafos, dentistas, enfermeras de quirófanos, peluqueros, carteros, vendedores, meseros, policías y otras actividades similares.

Enfermedades producidas por las radiaciones ionizantes  
y electromagnéticas (excepto el cáncer).

151. Trabajadores de la industria atómica, minas de uranio y otros metales radioactivos (arsénico, níquel, cobalto, estroncio, asbesto, berilio, radium), tratamiento y metalurgia, reactores nucleares, utilización de radioelementos (gamagrafia, gama y



beta-terapia, isótopos), utilización de generadores de radiaciones (trabajadores y técnicos de rayos X), radio, sonar, rayos laser, masser, etc.; que presenten:

- a) en piel, eritemas, quemaduras térmicas o necrosis;
- b) en ojos, cataratas;
- c) en sangre, alteraciones de los órganos hematopoyéticos, con leucopenia, trombocitopenia o anemia;
- d) en tejido óseo, esclerosis o necrosis;
- e) en glándulas sexuales, alteraciones testiculares con trastornos en la producción de los espermatozoides y esterilidad; alteraciones ováricas con modificaciones ovulares y disfunciones hormonales;
- f) efectos genéticos debidos a mutaciones de los cromosomas o de los genes;
- g) envejecimiento precoz con acortamiento de la duración media de la vida.

## Cáncer.

Enfermedades neoplásticas malignas debidas a la acción de cancerígenos industriales de origen físico, o químico inorgánico u orgánico, o por radiaciones, de localización diversa.

- 152. Cáncer de la piel: trabajadores expuestos a la acción de rayos ultravioleta al aire libre (agricultores, marineros, pescadores, peones); a los rayos X, isótopos radiactivos, radium y demás radioelementos; arsénico y sus compuestos; pechblenda, productos derivados de la destilación de la hulla, alquitrán, brea, asfalto, benzopireno y dibenzoantraceno (cáncer del escroto de los deshollinadores), creosota; productos de la destilación de esquis bituminosos (aceites de esquistos lubricantes, aceites de parafina), productos derivados del petróleo (aceites combustibles, de engrasado, de parafina, brea del petróleo).
- 153. Cáncer bronco-pulmonar.  
Mineros (de las minas de uranio, níquel).

- Trabajadores expuestos al asbesto (mesotelioma pleural); trabajadores que manipulan polvos de cromatos, arsénico, berilio.
154. Cáncer del etmoides, de las cavidades masales.  
Trabajadores empleados en la refinación del níquel.
155. Cánceres diversos.  
Carcinomas (y papilomatosis) de la vejiga en los trabajadores de las aminas aromáticas; leucemias y osteosarcomas por exposición a las radiaciones; leucosis bencénica.

#### Enfermedades endógenas.

- Afecciones derivadas de la fatiga industrial.
156. Hipoacusia y sordera: trabajadores expuestos a ruidos y trepidaciones, como laminadores, trituradores de metales, tejedores, coneros y trocileros, herreros, remachadores, telegrafistas, radiotelegrafistas, telefonistas, aviadores, probadores de armas y municiones.
157. Calambres: trabajadores expuestos a repetición de movimientos, como telegrafistas, radio-telegrafistas, violinistas, pianistas, dactilógrafos, escribientes, secretarias mecanógrafas, manejo de máquinas sumadores, etc.
158. Laringitis crónica con nudosidades en las cuerdas vocales: profesores, cantantes, locutores, actores de teatro, etc.
159. Tendo-sinovitis crepitante de la muñeca: peones, albañiles, paleadores, ajustadores, torneros.
160. Nistagmo de los mineros. (minas de carbón).
161. Neurosis: Pilotos aviadores, telefonistas y otras actividades.

Esta tabla ha sido enriquecida por la nueva Ley, pues se adicionan nuevas enfermedades de trabajo. La sintomatología de las antiguas puede consultarse en nuestro "Diccionario de Derecho Obrero", ya que la descripción

de las nuevas aparece en la propia tabla. Las enfermedades enumeradas no son limitativas y establecen una presunción en favor del trabajador por estar alogado su padecimiento.

Artículo 514. Para los efectos de este Título, la Ley adopta la siguiente:

### TABLA DE VALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES.

#### Miembro Superior.

#### Pérdidas.

1. Por la desarticulación interescapulotorácica, de .....	80 a 85 %
2. Por la desarticulación del hombro, de .....	75 a 80 %
3. Por la amputación del brazo, entre el hombro y el codo, de .....	70 a 80 %
4. Por la desarticulación del codo, de .....	70 a 80 %
5. Por la amputación del antebrazo entre el codo y la muñeca, de .....	65 a 75 %
6. Por la pérdida total de la mano, de .....	65 a 75 %
7. Por la pérdida total o parcial de los 5 metacarpianos, de .....	60 a 70 %
8. Por la pérdida de los 5 dedos, de .....	60 a 70 %
9. Por la pérdida de 4 dedos de la mano, incluyendo el pulgar, según la movilidad del dedo restante, de.....	55 a 65 %
10. Por la pérdida de 4 dedos de la mano incluyendo el pulgar y los metacarpianos correspondientes, aunque la pérdida de éstos no sea completa, de .....	60 a 70 %
11. Por la pérdida de 4 dedos de la mano, conservando el pulgar móvil, de .....	45 a 50 %
12. Conservando el pulgar móvil, de .....	55 a 60 %
13. Por la pérdida del pulgar índice y medio, de .....	52 a 57 %
14. Por la pérdida del pulgar y el índice, de .....	40 a 45 %

15. Por la pérdida del pulgar con el metacarpiano correspondiente ...	35 %
16. Por la pérdida del pulgar solo, de .....	25 a 30 %
17. Por la pérdida de la falange ungueal del pulgar .....	20 %
18. Por la pérdida del índice con el metacarpiano o parte de éste, de ..	20 a 25 %
19. Por la pérdida del dedo índice .....	20%
20. Por la pérdida de la falangeta, con mutilación o pérdida de la falangina del índice .....	12 %
21. Por la pérdida de la falangeta del índice .....	6 %
22. Por la pérdida del dedo medio con mutilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste .....	18 %
23. Por la pérdida del dedo medio .....	15 %
24. Por la pérdida de la falangeta con mutilación o pérdida de la falangina del dedo medio .....	10 %
25. Por la pérdida de la falangeta del dedo medio .....	5 %
26. Por la pérdida del dedo anular o del meñique con mu- tilación o pérdida de su metacarpiano o parte de éste .....	15%
27. Por la pérdida del dedo anular o del meñique .....	12%
28. Por la pérdida de la falangeta con mutilación de la falangina del anular o del meñique .....	8 %
29. Por la pérdida de la falangeta del anular o del meñique .....	4 %

#### Aquilosis.

##### Pérdida completa de la movilidad articular.

30. Completa del hombro con movilidad del omóplato, de .....	35 a 40 %
31. Completa del hombro con fijación e inmovilidad del omóplato, de .....	40 a 55 %
32. Completa del codo en posición de flexión (favorable)	

entre 110° y 75°, de .....	30 a 35 %
33. Completa del codo en posición de extensión (desfavorable) ente 110° y 180°, de .....	45 a 50 %
34. De torsión, con supresión de los movimientos de pronación y supinación, de .....	15 a 25 %
35. Completa de la muñeca en extensión, según el grado de movilidad de los dedos, de .....	20 a 45 %
36. Completa de la muñeca en flexión, según el grado de movilidad de los dedos, de .....	45 a 60 %
37. Anquilosis de todas las articulaciones de los dedos de la mano en flexión (mano en garra) o extensión (mano extendida), de .....	65 a 75 %
38. Carpo-metacarpiana del pulgar, de .....	15 a 20 %
39. Metacarpo-falángica del pulgar .....	12 %
40. Interfalángica del pulgar .....	6 %
41. De las dos articulaciones del pulgar .....	15 %
42. De las articulaciones del pulgar y carpo- metacarpiana del primer dedo, de .....	25 a 30 %
43. Articulación metacarpo-falángica del índice .....	7 %
44. Articulación de la primera y de la segunda falanges del índice .....	10 %
45. Articulación de la segunda y de la tercera falanges del índice .....	4 %
46. De las dos últimas articulaciones del índice .....	10 %
47. De las tres articulaciones del índice .....	15 %
48. Articulación metacarpo-falángica del dedo medio .....	5 %
49. Articulación de la primera y de la segunda falanges del dedo medio, de .....	7 %
50. Articulación de la segunda y de la tercera falanges del dedo medio, de .....	2 %

51. De las dos últimas articulaciones del dedo medio .....	10 %
del primer dedo, de .....	25 a 30 %
52. De las tres articulaciones del dedo medio .....	15 %
53. Articulación metacarpo-falángica del anular o del meñique .....	3 %
54. Articulación de la primera y segunda falanges del anular o del meñique .....	5 %
55. Articulación de la segunda y de la tercera falanges del anular o del meñique .....	2 %
56. De las dos últimas articulaciones del anular o del meñique .....	8 %
57. De las tres articulaciones del anular o del meñique .....	12 %

**Rigideces articulares.**

Disminución de los movimientos por lesiones articulares, tendinosas o musculares.

58. Del hombro, afectando principalmente la propulsión y la abducción, de .....	10 a 30 %
59. Del codo, con conservación del movimiento en posición desfavorable, entre 110° y 180° .....	30 %
60. Del codo, con conservación del movimiento en posición favorable, entre 110° y 75°, de .....	10 a 30 %
61. De torsión, con limitación de los movimientos de pronación y supinación, de .....	5 a 15 %
62. De la muñeca, de .....	10 a 15 %
63. Metacarpo-falángica del pulgar, de .....	2 a 4 %
64. Interfalángica del pulgar, de .....	3 a 5 %
65. De las dos articulaciones del pulgar de .....	5 a 10 %
66. Metacarpo-falángica del índice, de .....	2 a 3 %
67. De la primera o de la segunda articulaciones	

interfalángicas del índice, de .....	4 a 6 %
68. De las tres articulaciones del índice, de .....	8 a 12 %
69. De una sola articulación del dedo medio .....	2 %
70. De las tres articulaciones del dedo medio .....	5 a 8 %
71. De una sola articulación del anular o del meñique .....	2 %
72. De las tres articulaciones del anular o del meñique, de .....	4 a 6 %
73. Del hombro, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea, de .....	45 a 60 %
74. Del húmero, apretada, de .....	15 a 35 %
75. Del húmero, laxa, de .....	40 a 50 %
76. Del codo, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea, de .....	40 a 55 %
77. Del antebrazo, de un solo hueso, apretada, de .....	5 a 10 %
78. Del antebrazo, de un solo hueso, laxa, de .....	20 a 40 %
79. Del antebrazo, de los dos huesos, apretada de .....	40 a 50 %
80. Del antebrazo, de los dos huesos, laxa de .....	40 a 50 %
81. De la muñeca, consecutiva a resecciones amplias o pérdidas considerables de substancia ósea .....	40 %
82. de todos los huesos del metacarpo, de .....	30 a 40 %
83. De un solo metacarpiano .....	10 %
84. De la falange ungueal del pulgar .....	8 %
85. De la falange ungueal de los otros dedos.....	6 %
86. De la otra falange del pulgar .....	15 %
87. De las otras falanges del índice .....	10 %
88. De las otras falanges y demás dedos .....	5 %

Cicatrices retráctiles que no puedan ser resueltas quirúrgicamente.

89. De la axila, según el grado de limitación de los movimientos del brazo, de 20 a 90. Del codo con limitación de extensión del antebrazo, entre los 135° y 45°, de .....	10 a 40 %
91. Del codo en flexión aguda del antebrazo, a 45° o menos, de .....	45 a 50 %
92. De la aponeurosis palmar que afecten la flexión o extensión, la pronación, supinación, o que produzca rigideces combinadas, de .....	10 a 30 %

**Trastornos funcionales de los dedos, consecutivos a lesiones no articulares, sino a sección o pérdida de los tendones extensores o flexores, adherencias o cicatrices.**

**Flexión permanente de uno o varios dedos.**

93. Pulgar, de .....	10 a 25 %
94. Indice o dedo medio, de .....	8 a 15 %
95. Anular o meñique, de .....	8 a 12 %
96. Flexión permanente de todos los dedos de la mano, de .....	65 a 75 %
97. Flexión permanente de 4 dedos de la mano incluyendo el pulgar, de .....	45 a 50 %

**Extensión permanente de uno o varios dedos.**

98. Pulgar, de .....	18 a 22 %
99. Indice, de .....	10 a 15 %
100. Medio, de .....	8 a 12 %
101. Anular o meñique, de .....	8 a 12 %
102. Extensión permanente de todos los dedos de la mano, de .....	65 a 75 %



103. Extensión permanente de 4 dedos de la mano,  
excluyendo el pulgar ..... 45 a 50 %

Secuelas de fracturas.

104. De la clavícula, trazo único, cuando produzca  
rigidez del hombro, de ..... 10 a 15 %

105. De la clavícula, de trazo doble, con callo  
saliente y rigidez del hombro, de ..... 10 a 30 %

106. Del húmero, con deformación del callo de  
consolidación y atrofia muscular, de ..... 10 a 30 %

107. Del olécrano, con callo óseo o fibroso corto y limitación  
moderada de la flexión, de ..... 5 a 10 %

108. Del olécrano, con callo fibroso largo, trastornos  
moderados de los movimientos, de ..... 10 a 15 %

109. Del olécrano, con callo fibroso largo, trastornos  
acentuados de la movilidad y atrofia del tríceps, de ..... 20 a 25 %

110. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan  
entorpecimiento de los movimientos de la mano, de..... 10 a 20 %

111. De los huesos del antebrazo, cuando produzcan  
limitaciones de los movimientos de pronación o supinación, de ..... 10 a 20 %

112. Con abolición de movimientos, de ..... 20 a 40 %

113. Del metacarpo, con callo deforme o saliente,  
desviación secundaria de la mano y entorpecimien-  
to de los movimientos de los dedos, de ..... 10 a 20 %

Parálisis completas e incompletas (paresias) por lesiones de nervios periféricos.

114. Parálisis total del miembro superior, de .....	70 a 80 %
115. Parálisis radicular superior .....	40 %
116. Parálisis radicular inferior .....	60 %
117. Parálisis del nervio sub-escapular .....	12 %
118. Parálisis del nervio circunflejo, de .....	15 a 30 %
119. Parálisis del nervio musculo-cutáneo, de .....	30 a 35 %
120. Parálisis del nervio mediano, en el brazo .....	45 %
121. En la muñeca, de .....	15 a 25 %
122. Parálisis del nervio mediano con causalgia, de .....	50 a 80 %
123. Parálisis del nervio cubital si está lesionado a nivel del codo ...	35 %
124. Parálisis del nervio cubital si está lesionado en la mano .....	30 %
125. Parálisis del nervio radial si está lesionado arriba de la rama del tríceps .....	50 %
126. Parálisis del nervio radial si está lesionado abajo de la rama del tríceps .....	40 %

En caso de parálisis incompleta o parcial (paresia), los porcentajes serán reducidos proporcionalmente de acuerdo con el grado de impotencia funcional.

Luxaciones que no puedan ser resueltas quirúrgicamente.

127. De la clavícula, no reducida o irreductible, interna, de .....	5 a 10 %
128. De la clavícula, no reducida o irreductible, externa .....	5 %
129. Del hombro, de .....	10 a 30 %
130. De los dos últimos metacarpianos, de .....	15 a 20 %
131. De todos los metacarpianos, de .....	30 a 40 %
132. Metacarpo-falángica del pulgar, de .....	10 a 25 %

133. De la falange urgueal del pulgar .....	5 %
134. De la primera o de la segunda falange de cualquier otro dedo .....	10 %
135. De la tercera falange de cualquier otro dedo .....	4 %

Músculos.

136. Amiotrofia del hombro, sin anquilosis ni rigidez articular .....	15 %
137. Amiotrofia del brazo o del antebrazo, sin anquilosis ni rigidez articular, de .....	10 a 15 %
138. Amiotrofia de la mano, sin anquilosis ni rigidez articular, de .....	5 a 10 %

Vasos.

139. Las secuelas y lesiones arteriales y venosas, se valorarán de acuerdo con la magnitud de las alteraciones orgánicas y los trastornos funcionales que produzcan (amputaciones, rigideces articulares, lesiones de los nervios periféricos, atrofia de masas musculares, etc.). En caso de lesiones bilaterales, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro, sin que en ningún caso sobrepasen del .....	100 %
140. Si el miembro lesionado es el menos útil, se reducirá la indemnización calculada conforme a esta tabla en un .....	10 %
141. En los músicos, mecanógrafos, linotipistas, telegrafistas y labores similares, la pérdida anquilosis, pseudoartrosis, luxaciones, parálisis, retracciones cicatrizales y rigideces de los dedos utilizados efectivamente en el trabajo, así como en los casos de retracciones de la aponeurosis palmar de la mano que interese esos mismo dedos, se aumentará hasta el 250%. observándose lo	

dispuesto en el artículo 494.

Miembro inferior.

Pérdidas.

142. Por la desarticulación de la cadera de .....	75 a 80 %
143. Por la amputación del muslo, entre la cadera y la rodilla, de .....	70 a 80 %
144. Por la desarticulación de la rodilla, de .....	65 a 70 %
145. Por la extirpación de la rótula, con movilidad anormal de la rodilla y amiotrofia del tríceps, de .....	20 a 40 %
146. Por la amputación de la pierna, entre la rodilla y el cuello del pie de .....	20 a 40 %
147. Por la pérdida total del pie, de .....	50 a 65 %
148. Por la mutilación de un pie con conservación del talón, de .....	35 a 45 %
149. Por la pérdida parcial o total del calcáneo, de .....	10 a 30 %
150. Por la desarticulación medio-tarsiana, de .....	35 a 40 %
151. Por la desarticulación tars-metatarsiana, de .....	25 a 30 %
152. Por la pérdida de los cinco ortejos, de .....	20 a 25 %
153. Por la pérdida del primer ortejo, con pérdida o mutilación de su metatarsiano, de .....	20 a 30 %
154. Por la pérdida del primer ortejo solo .....	15 %
155. Por la pérdida de la fange ungueal del primer ortejo .....	7 %
156. Por la pérdida de un ortejo que no sea el primero .....	5 %
157. Por la pérdida de las dos últimas falanges de un ortejo que no sea el primero .....	3 %
158. Por la pérdida de la falange ungueal de un ortejo que no sea el primero .....	2 %
159. Por la pérdida del quinto ortejo con mutilación o	

pérdida de su metatarsiano, de .....	20 a 30 %
160. Completa de la articulación coxofemoral, en recitud, de .....	50 a 55 %
161. De la articulación coxo-femoral en mala posición (flexión, aducción, abducción, rotación), de .....	60 a 65 %
162. De las dos articulaciones coxo-femorales, de .....	90 a 100%
163. De la rodilla en posición de flexión (favorable), de 135° a 30°, de .....	30 a 40 %
164. De la rodilla en posición de flexión (desfavorable), de 135° a 30° .....	40 a 65 %
165. De la rodilla en genu-valgum o genu-varum, de .....	40 a 50 %
166. Del cuello del pie en ángulo recto, con movilidad suficiente de los ortijos, de .....	10 a 15 %
167. Del cuello del pie en ángulo recto, con entorpecimiento de la movilidad de los ortijos, de .....	25 a 30 %
168. Del cuello del pie, en actitud viciosa, de .....	30 a 55 %
169. Del primer ortijo, en recitud .....	5 %
170. Del primer ortijo en posición viciosa, de .....	10 a 15 %
171. De los demás ortijos, en recitud .....	5 %
172. De los demás ortijos en posición viciosa, de .....	5 a 15 %

Rigideces articulares.

Disminución de los movimientos por lesiones articulares,  
tendinosas o musculares.

173. De la cadera, con ángulo de movilidad favorable, de .....	15 a 25 %
174. De la cadera, con ángulo de movilidad desfavorable, de .....	30 a 40 %
175. De la rodilla, que permita la extensión completa,	

según el ángulo de flexión, de .....	10 a 20 %
176. De la rodilla que no permita la extensión completa o casi completa, según el ángulo de flexión, de .....	25 a 35 %
177. Del cuello del pie, con ángulo de movilidad favorable, de .....	5 a 10 %
178. Del cuello del pie, con ángulo de movilidad favorable, de .....	10 a 20 %
179. De cualquier ortejo, de .....	2 a 5 %

**Pseudoartrosis.**

180. De la cadera, consecutiva a resecciones amplias con pérdida considerable de sustancia ósea, de .....	50 a 70 %
181. Del fémur, de .....	40 a 60 %
182. De la rodilla con pierna de badajo (consecutiva a resecciones de rodilla), de .....	40 a 60 %
183. De la rótula con callo fibroso corto, flexión poco limitada .....	15 %
184. De la rótula con callo fibroso largo, extensión activa débil y flexión poco limitada .....	20 %
185. De la rótula con callo fibroso largo, extensión activa casi nula y amiotrofia del muslo .....	40 %
186. De la tibia y el peroné, de .....	40 a 60 %
187. De la tibia sola, de .....	30 a 40 %
188. Del peroné solo, de .....	8 a 18 %
189. Del primero o del último metatarsiano, de .....	8 a 15 %

**Cicatrices retráctiles que no puedan ser resueltas quirúrgicamente.**

190. Del hueco poplíteo, que limiten la extensión de 170° a 135°, de ..	20 a 30 %
191. Del hueco poplíteo, que limiten la extensión de 135° a 90°, de ....	30 a 50 %

192. Del hueso poplíteo, que limiten la extensión a menos de 90%.....	50 a 60 %
193. De la planta del pie, con retracción de la punta hacia uno de sus bordes, de .....	20 a 40 %

Secuelas de fracturas.

194. Doble vertical de la pelvis, con dolores persistentes y dificultad moderada para la marcha y los esfuerzos, de .....	15 a 25 %
195. Doble vertical de la pelvis, con acortamiento o desviación del miembro inferior, de .....	25 a 50 %
196. De la cavidad cotiloidea, con hundimiento, de .....	15 a 40 %
197. De la rama horizontal del pubis, con ligeros dolores persistentes y moderada dificultad para la marcha o los esfuerzos, de .....	15 a 20 %
198. De la rama isquiopública, con moderada dificultad para la marcha y los esfuerzos .....	15 a 20 %
199. De la rama horizontal y de la rama isquiopública, con dolores persistentes, trastornos vesicales y acentuada dificultad para la marcha o los esfuerzos, de .....	40 a 60 %
200. Del cuello del fémur y región troncatérea, con impotencia funcional moderada, claudicación y dolor, de .....	30 a 40 %
201. Del cuello del fémur y región troncatérea, con impotencia funcional acentuada, gran acortamiento, rigideces articulares y desviaciones angulares, de .....	60 a 80 %
202. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 1 a 4 centímetros, sin lesiones articulares ni atrofia muscular, de .....	8 a 15 %
203. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 centímetros, atrofia muscular media, sin rigidez articular, de .....	15 a 30 %

204. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 3 a 6 centímetros, atrofia muscular media y rigidez articular, de .....	30 a 40 %
205. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros, atrofia muscular y rigideces articulares, de .....	30 a 50 %
206. De la diáfisis femoral, con acortamiento de 6 a 12 centímetros, desviación angular externa, atrofia muscular avanzada y flexión de la rodilla que no pase de 135°, de .....	50 a 70 %
207. De los cóndilos femorales y tuberosidades tibiales, con rigideces y articulares, desviaciones, aumento de volumen de la rodilla, claudicación, etc., de .....	30 a 50 %
208. De la rótula, con callo óseo, extensión completa y flexión poco limitada .....	10 %
209. De la tibia y el peroné, con acortamiento de 2 a 4 centímetros, callo grande y saliente y atrofia muscular, de .....	15 a 30 %
210. De la tibia y el peroné, con acortamiento de más de 4 centímetros, callo grande y saliente y atrofia muscular de .....	35 a 50 %
211. De la tibia y el peroné, con acortamiento considerable o consolidación angular, marcha imposible, de .....	55 a 70 %
212. De la tibia, con dolor, atrofia muscular y rigidez articular, de .....	10 a 25 %
213. Del peroné, con dolor y ligera atrofia muscular, de .....	5 a 10 %
214. Maleolares, con desalojamiento del pie hacia adentro, de .....	25 a 40 %
215. Maleolares, con desalojamiento del pie hacia afuera, de .....	25 a 40 %
216. Del tarso, con pie plano post-traumático doloroso, de .....	15 a 20 %
217. Del tarso, con desviación del pie hacia adentro o hacia afuera, de .....	20 a 30 %
218. Del tarso, con deformación considerable, inmovilidad de los ortijos y atrofia de la pierna, de .....	30 a 50 %
219. Del metatarso, con dolor, desviaciones o	



impotencia funcional de ..... 10 a 20 %

Parálisis completas o incompletas (paresias) por lesiones de nervios periféricos.

220. Parálisis total del miembro inferior, de ..... 70 a 80 %

221. Parálisis completa del nervio ciático mayor ..... 40 %

222. Parálisis del ciático poplíteo externo ..... 35 %

223. Parálisis del ciático poplíteo interno ..... 30 %

224. Parálisis combinada del ciático poplíteo interno  
y del ciático poplíteo externo ..... 40 %

225. Parálisis del nervio crural, de ..... 40 a 50 %

226. Con reacción causálgica, de los nervios  
antes citados, aumento de ..... 20 a 30 %

227. En caso de parálisis combinadas por lesiones de los  
nervios antes mencionados en ambos miembros, se sumarán  
los porcentajes correspondientes a cada uno, sin que en  
ningún caso las incapacidades sumadas pasen del 100%.

228. En caso de parálisis incompleta o parcial (paresias),  
los porcentajes serán reducidos proporcionalmente de a-  
cuerdo con el grado de impotencia funcional.

Luxaciones que no puedan ser resueltas quirúrgicamente.

229. Del pubis, irreductible o irreducida, o relajación  
extensa de la sínfisis, de ..... 25 a 40 %

Músculos. .... 40 a 50 %

230. Amiotrofia del muslo, sin anquilosis ni rigidez articular .....	30 %
231. Amiotrofia del lóculo anterior del muslo, sin anquilosis ni rigidez articular .....	20 %
232. Amiotrofia de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular .....	30 %
233. Amiotrofia del lóculo antero-externo de la pierna, sin anquilosis ni rigidez articular .....	15 %
234. Amiotrofia total del miembro inferior .....	40 %

Vasos.

235. Las secuelas de lesiones arteriales se valorarán de acuerdo con la magnitud de las alteraciones orgánicas y los trastornos funcionales que provoquen (amputaciones, rigideces articulares, lesiones de los nervios periféricos, atrofia de masas musculares, etc.)

236. Flebitis debidamente comprobada, de ..... 15 a 25 %

237. Úlcera varicosa recidivante, según su extensión, de ..... 8 a 20 %

238. En caso de lesiones bilaterales se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro, sin que en ningún caso sobrepasen del 100%.

239. En caso de que el miembro lesionado (superior o inferior) no estuviera, antes del accidente, íntegro fisiológica y anatómicamente, se reducirá la indemnización proporcionalmente.

Cabeza.

Cráneo.

240. Síndrome cráneo-encefálico tardío post-conmocional discreto ....	10 a 20 %
241. Síndrome cráneo-encefálico tardío post-conmocional moderado, de .....	20 a 35 %
242. Síndrome cráneo-encefálico tardío post-conmocional acentuado, de .....	35 a 50 %
243. Escalpe o pérdida considerable del cuero cabelludo .....	20 a 35 %
244. Pérdida ósea del cráneo hasta de 5 centímetros de diámetro, de .....	10 a 20 %
245. Pérdida ósea más extensa, de .....	20 a 30 %
246. Epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando las crisis puedan ser controladas médicamente y permitan desempeñar algún trabajo, de .....	50 a 70 %
247. Por epilepsia traumática no curable quirúrgicamente, cuando las crisis no puedan ser controladas médicamente y no permitan el desempeño de ningún trabajo .....	100 %
248. Epilepsia jacksoniana, de .....	10 a 25 %
249. Anosmia por lesión del nervio olfativo .....	5 %
250. Por lesión del nervio trigémino, de .....	15 a 30 %
251. Por lesión del nervio facial, de .....	15 a 30 %
252. Por lesión del neumogástrico (según el grado de trastornos funcionales comprobados), de .....	10 a 50 %
253. Por lesión del nervio espinal, de .....	10 a 40 %
254. Por lesión del nervio hipogloso, cuando es unilateral .....	15 %
255. Por lesión del nervio hipogloso, bilateral .....	60 %
256. Monoplegia superior .....	70 %
257. Monoparesia superior, de .....	20 a 40 %
258. Monoplegia inferior, marcha espasmódica, de .....	40 a 60 %
259. Monoparesia inferior, marcha posible, de .....	20 a 40 %

260. Paraplegia .....	100 %
261. Paraparesia, marcha posible, de .....	50 a 70 %
262. Hemiplegia, de .....	70 a 90 %
263. Hemiparesia, de .....	20 a 60 %
264. Diabetes azucarada o insípida, de .....	10 a 40 %
265. Afasia discreta, de .....	20 a 30 %
266. Afasia acentuada, aislada, de .....	40 a 80 %
267. Afasia con hemiplegia .....	100 %
268. Agrafia, de .....	20 a 30 %
269. Demencia crónica .....	100 %

Cara.

270. Mutilaciones extensas, cuando comprendan los dos maxilares superiores y la nariz, según la pérdida de substancia de las partes blandas, de .....	90 a 100%
271. Mutilaciones que comprendan un maxilar superior y el inferior, de .....	90 a 100%
272. Mutilación de la rama horizontal del maxilar inferior sin prótesis posible, o del maxilar en su totalidad de .....	60 a 80 %
273. Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación imposible, de .....	50 a 60 %
274. Pseudoartrosis del maxilar superior con masticación posible, pero limitada, de .....	20 a 30 %
275. En caso de prótesis con mejoría comprobada de la masticación, de .....	5 a 15 %
276. Pérdidas de substancia en la bóveda palatina, no resueltas quirúrgicamente, según el sitio de la extensión .....	15 a 35 %

277. En caso de prótesis con mejoría funcional comprobada .....	5 a 10 %
278. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con masticación posible, por falta de consolidación, apretada, de la rama ascendente, de .....	5 a 10 %
279. Cuando sea laxa en la rama ascendente, de .....	15 a 25 %
280. Cuando sea apretada en la rama horizontal, de .....	10 a 20 %
281. Cuando sea laxa en la rama horizontal, de .....	25 a 35 %
282. Cuando sea apretada en la sínfisis, de .....	25 a 30 %
283. Cuando la laxa en la sínfisis, de .....	25 a 40 %
284. En caso de prótesis con mejoría funcional comprobada, de .....	5 a 20 %
285. Pseudoartrosis del maxilar inferior, con o sin pérdida de substancia, no resuelta quirúrgicamente, con masticación insuficiente o abolida, de .....	50 a 60 %
286. Consolidaciones defectuosas de los maxilares, que dificulten la articulación de los arcos dentarios y limiten la masticación, de .....	20 a 30 %
287. Cuando la dificultad de la articulación sea parcial, de .....	5 a 15 %
288. Cuando con un aparato protésico se corrija la masticación .....	5 a 10 %
289. Pérdida de uno o varos dientes: reposición .....	
290. Pérdida total de la dentadura, prótesis no tolerada .....	30 %
291. Pérdida total de la dentadura, prótesis tolerada .....	15 %
292. Pérdida completa de una arco dentario, prótesis no tolerada .....	20 %
293. Pérdida completa de un arco dentario, prótesis tolerada .....	10 %
294. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis no tolerada .....	15 %
295. Pérdida de la mitad de un arco dentario, prótesis tolerada .....	15 %
296. Bridas cicatrizales que limiten la abertura de la boca, impidiendo la higiene bucal, la pronunciación, la masticación o dejen escurrir la saliva, de .....	20 a 50 %

297. Luxación irreductible de la articulación témporo-maxilar, según el grado de entorpecimiento funcional, de ..... 20 a 35 %
298. Amputaciones más o menos extensas de la lengua, con adherencias y según el entorpecimiento de la palabra y de la deglución, de ..... 20 a 40 %
299. Fístula salival no resuelta quirúrgicamente, de ..... 10 a 20 %

Ojos.

300. Ceguera total, con conservación o pérdida de los globos oculares, de ..... 100 %
301. Pérdida o disminución permanente (cuando ya no puede ser mejorada con anteojos) de la agudeza visual, en trabajadores cuya actividad sea de exigencia visual mediana o baja. (Visión restante con corrección  ptica).

TABLA I.

A.V.	1 a 0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0	E.c./p.*	E.p./i.**
1 a 0.8	0%	4%	6%	8%	12%	18%	25%	30%	33%	35%	50%	60%
0.7	4%	9	11	13	17	23	30	35	38	40	55	65
0.6	6%	11	13	15	19	25	32	37	40	45	60	70
0.5	8%	13	15	17	21	27	35	45	50	55	65	75
0.4	12%	17	19	21	25	35	45	55	60	65	70	80
0.3	18%	23	25	27	35	45	55	65	70	75	80	85
0.2	25%	30	32	35	45	55	65	75	80	85	90	95
0.1	30%	35	37	45	55	65	75	85	90	95	98	100
0.05	33%	38	40	50	60	70	80	90	95	100	100	100
0	35%	40	45	55	65	75	85	95	100	100	100	100
E.c./p.*	50%	55	60	65	70	80	90	98	100	100	100	100
E.p./i.**	60%	65	70	75	80	85	95	100	100	100	100	100

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro sano, debajo de la primera línea horizontal en la que están señalados los diversos grados de indemnizables de pérdida o disminución, aparecen insertos los porcentajes de incapacidad correspondientes a cada grado. (Segunda línea horizontal).

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro enfermo por afección ajena al trabajo, si la visión restante en cada ojo es inferior a 0.2, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna vertical y de la línea horizontal correspondiente.

302. Pérdida o disminución permanente (cuando ya no puede ser mejorada con anteojos) de la agudeza visual, en trabajadores cuya actividad sea de elevada exigencia visual. (Visión restante con corrección óptica).

TABLA II.

A.V.	1 A 0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0	E.c./p.*	E.p./i.**
1 a 0.8	0%	6%	9%	12%	15%	20%	30%	35%	40%	45%	50%	60%
0.7	6%	13	16	19	22	27	37	42	47	52	57	67
0.6	9%	16	19	22	25	30	40	45	50	55	62	72
0.5	12%	19	22	25	28	33	43	50	55	60	67	77
0.4	15%	22	25	28	31	40	50	60	65	70	75	82
0.3	20%	27	30	33	40	50	60	70	75	80	85	90
0.2	30%	37	40	43	50	60	70	77	85	90	95	98
0.1	35%	42	45	50	60	70	77	90	95	98	100	100
0.05	40%	47	50	55	65	75	85	95	98	100	100	100
0	45%	52	55	60	70	80	90	98	100	100	100	100
E.c./p.*	50%	57	62	67	75	85	95	100	100	100	100	100
E.p./i.**	60%	67	72	77	82	90	98	100	100	100	100	100

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro sano, debajo de la primera línea horizontal, en la que están señalados los diversos grados indemnizables de pérdida o disminución, aparecen inscritos los porcentajes de incapacidad correspondientes de cada grado. (Segunda línea horizontal).

En los casos de pérdida o disminución de la agudeza visual en un solo ojo, estando el otro enfermo por afección ajena al trabajo, si la visión restante en cada ojo es inferior a 0.2, del porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna vertical y de la línea horizontal correspondiente.

En los casos de pérdida o disminución bilateral de la agudeza visual, a consecuencia de riesgo profesional en ambos ojos, el porcentaje de incapacidad indemnizable aparece en la intersección de la columna vertical y de la línea horizontal correspondiente.

303. Pérdida o disminución permanente de la agudeza visual en sujetos monóculos (ceguera o visión inferior a 0.05 en ojo contralateral). (Visión restante con corrección óptica).

Agudeza visual	Incapacidades en trabajadores cuya actividad sea de exigencia visual mediana o baja	Incapacidades en trabajadores cuya actividad sea de elevada exigencia visual
0.7	9	13
0.6	13	19
0.5	17	25
0.4	25	31
0.3	45	50
0.2	65	70
0.1	85	90
0.05	95	100
0	100	100



304. Extracción o atrofia de un globo ocular con deformación ostensible, que permite el uso de prótesis .....	50 %
305. Con lesiones cicatrizales o modificaciones anatómicas que impidan el uso de prótesis .....	60 %
306. Al aceptarse en servicio a los trabajadores, se considerará para reclamaciones posteriores por pérdida de la agudeza visual, que tienen la unidad aunque tuvieran 0.8 ( 8 décimos en cada ojo).	
307. Los escotomas centrales se valuarán según la determinación de la agudeza visual, aplicando las tablas anteriores.	
308. Estrechamiento del campo visual, con conservación de 30 grados en un solo ojo .....	10 %
309. En ambos ojos, de .....	15 a 30 %
310. Estrechamiento del campo visual con conservación de menos de 30 grados en un solo ojo, de .....	15 a 35 %
311. En ambos ojos, de .....	40 a 90 %
Hemianopsias verticales.	
312. Homónimas, derecha o izquierda, de .....	20 a 35 %
313. Heterónimas binasales, de .....	10 a 15 %
314. Heterónimas bitemporales, de .....	40 a 60 %
Hemianopsias horizontales.	
315. Superiores, de .....	10 a 15 %
316. Inferiores, de .....	30 a 50 %
317. En cuadrante superior .....	10 %
318. En cuadrante inferior, de .....	20 a 25 %

Hemianopsia en sujetos monóculos. (Visión conservada en un ojo y abolida o menor a 0.05 en el contralateral), con visión central.

319. Nasal, de .....	60 a 70 %
320. Inferior, de .....	70 a 80 %
321. Temporal, de .....	80 a 90 %
322. En los casos de hemianopsia con pérdida de la visión central uni o bilateral se agregará al porcentaje de valuación correspondiente a la hemianopsia, el relativo a la visión restante, observándose lo dispuesto en el artículo 494.	

Trastornos de la movilidad ocular.

323. Estrabismo por lesión muscular o alteración nerviosa correspondiente, sin diplopia, en pacientes que previamente carecían de fusión, de .....	5 a 10 %
324. Diplopia susceptible de corrección con prismas o posición compensadora de la cabeza, de .....	5 a 10 %
325. Diplopia en la parte inferior del campo, de .....	10 a 25 %
326. Diplopia no susceptible de corrección con prismas o posición compensadora de la cabeza, acompañada o no de ptosis palpebral, con o sin oftalmoplegia interna, que amerita la oclusión de un ojo, de .....	20 a 30 %
327. Diplopia no susceptible de corregirse con prismas o mediante posición compensadora de la cabeza, por lesión nerviosa bilateral que limita los movimientos de ambos ojos y reduce el campo visual por la desviación, originando desviación de cabeza para fijar, ade-	

más de la oclusión de un ojo ..... 40 a 50 %

Otras lesiones.

328. Afaquia unilateral corregible con lente de contacto:

Agregar 10% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase de 35% en trabajadores de mediana o baja exigencia visual, o de 45% en los de elevada exigencia visual.

329. Afaquia bilateral corregible con lentes tóricos o de contacto:

Agregar 25% de incapacidad al porcentaje correspondiente a la disminución de la agudeza visual, sin que la suma sobrepase el 100%, conforme a las estipulaciones del artículo 494.

330. Catarata traumática uni o bilateral inoperable: será indemnizada de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.

331. Oftalmoplegia interna total unilateral, de ..... 10 a 15 %

332. Bilateral, de ..... 15 a 30 %

333. Midriasis, iridodiálisis o iridectomía en sector, cuando ocasionan trastornos funcionales, en un ojo ..... 5 %

334. En ambos ojos ..... 10 %

335. Ptosis palpebral parcial unilateral, pupila descubierta ..... 5 a 10 %

336. Ptosis palpebral o blefaro-espasmo unilaterales, no resueltos quirúrgicamente, cuando cubren el área pupilar: serán indemnizados de acuerdo con la disminución de la agudeza visual.

337. Ptosis palpebral bilateral, de ..... 20 a 70 %

Estas incapacidades se basan en el grado de la visión, según que en posición primaria (mirada horizontal de frente) la pupila esté más o menos descubierta.

338. Desviación de los bordes palpebrales (entropión, ectropión, triquiasis, cicatrices deformantes, simblefarón,

anquiblefarón), unilateral, de .....	5 a 15 %
339. Bilateral, de .....	10 a 25 %

Alteraciones de las vías lagrimales.

340. Lagofthalmos cicatrizal o paralítico unilateral, de .....	5 a 15 %
341. Bilateral, de .....	10 a 25 %
342. Epífora, de .....	5 a 15 %
343. Fístulas lagrimales, de .....	15 a 25 %

Nariz.

344. Mutilación parcial de la nariz, sin estenosis, no corregida plásticamente, de .....	10 a 20 %
345. Pérdida de la nariz sin estenosis, no reparada plásticamente, de ...	30 a 40 %
346. Cuando haya sido reparada plásticamente, de .....	15 a 20 %
347. Cuando la nariz quede reducida a nuñón cicatrizal, con estenosis, de .....	30 a 50 %

Oídos.

348. Pérdida o deformación excesiva del pabellón auricular, de .....	5 a 10 %
349. Bilateral, de .....	10 a 15 %
350. Vértigo laberíntico traumático debidamente comprobado, de .....	30 a 50 %

Sorderas e hipoacusias profesionales.

351. Se valorarán siguiendo las normas de la tabla siguiente:

% de hipoacusia bilateral combinada	% de incapacidad permanente
10	10
15	14
20	17
25	20
30	25
35	30
40	35
45	40
50	45
55	50
60	55
65	60
70	65
75 a 100	70

Se recomienda la exploración por medio de la audiometría tonal, determinando la incapacidad funcional auditiva binatural, sin reducción por presbiacusia o estado anterior.

#### Cuello.

352. Desviación (torticolis, inflexión anterior) por retracción muscular o amplia cicatriz, de .....	10 a 30 %
353. Inflexión anterior cicatrizal, estando el mentón en contacto con el esternón, de .....	40 a 60 %
354. Estrechamientos cicatrizales de la laringe que produzcan disfonía, de .....	10 a 20 %
355. Que produzcan afonía sin disnea, de .....	20 a 30 %
356. Cuando produzcan disnea de grandes esfuerzos .....	10 %
357. Cuando produzcan disnea de medianos o pequeños esfuerzos, de .....	20 a 70 %

358. Cuando produzcan disnea de reposo, de .....	70 a 80 %
359. Cuando por disnea se requiera el uso de cánula traqueal a permanencia, de .....	70 a 90 %
360. Cuando causen disfonía (o afonía) y disnea, de .....	25 a 80 %
361. Estrechamiento cicatrizal de la faringe con con perturbación de la deglución, de .....	20 a 40 %

Tórax y contenido.

362. Secuelas discretas de fractura aislada del esternón .....	10 %
363. Con hundimiento o desviación, sin complicaciones profundas .....	20 %
364. Secuela de fracturas de una a tres costillas, con dolores permanentes al esfuerzo, de .....	5 a 10 %
365. De fracturas costales o condrales con callo deforme doloroso, y dificultad al esfuerzo torácico o abdominal, de .....	10 a 15 %
366. Con hundimiento y trastornos funcionales más acentuados, de .....	20 a 30 %
367. Adherencias y retracciones cicatrizales pleurales consecutivas a traumatismos, de .....	20 a 30 %
368. Secuelas postraumáticas con lesiones bronco-pulmonares, según el grado de lesión orgánica y de los trastornos funcionales residuales, de .....	10 a 90 %
369. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente, con opacidades lineales o reticulares generalizadas, u opacidades puntiformes grados 1 ó 2, u opacidades miliars grado 1, habitualmente), con función cardio-respiratoria sensiblemente normal, de .....	5 a 10 %
370. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente, con	

opacidades puntiformes grados 2 ó 3, u opacidades miliares grados 1 ó , u opacidades nodulares grado 1, habitualmente), con insuficiencia cardiorespiratoria ligera, parcial o completa, de .....	10 a 25 %
371. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente, con opacidad puntiformes grado 3, u opacidades miliares grados 2 ó 3, u opacidades nodulares grados 1, 2 ó 3, u opacidades confluentes grados A o B, habitualmente) con insuficiencia cardiorespiratoria media, de .....	30 a 60 %
372. Fibrosis neumoconiótica (radiológicamente, con opacidades miliares grado 3, u opacidades nodulares grados 2 ó 3, u opacidades confluentes grados B o C, habitualmente), con insuficiencia cardiorespiratoria acentuada o grave, de .....	60 a 100%
373. Fibrosis neumoconiótica infectada de tuberculosis, clínica y bacteriológicamente curada: agregar 20% al monto de las incapacidades consignadas en las fracciones anteriores relativas, sin exceder del 100%.	
374. Fibrosis neumoconiótica infectada de tuberculosis, no curada clínica ni bacteriológicamente, abierta .....	100%
375. Las neumoconiósisis no fibróticas y el enfisema pulmonar, se valorarán según el grado de insuficiencia cardiorespiratoria, de acuerdo con los porcentajes señalados en las fracciones relativas anteriores.	
376. Hernia diafragmática post-traumática no resuelta quirúrgicamente, de .....	30 a 40 %
377. Estrechamiento del esófago no resuelto quirúrgicamente, de .....	20 a 70 %
378. Adherencias pericárdicas post-traumáticas sin	

insuficiencia cardíaca, de .....	10 a 20 %
379. Con insuficiencia cardíaca según su gravedad, de .....	20 a 100%

Abdomen.

380. Hernia inguinal, crural o epigástrica inoperables, de .....	10 a 20 %
381. Las mismas, reproducidas después de tratamiento quirúrgico, de .....	20 a 30 %
382. Cicatrices viciosas de la pared abdominal que produzcan alguna incapacidad, de .....	10 a 30 %
383. Cicatrices con eventración, inoperables o no resueltas quirúrgicamente, de .....	30 a 60 %
384. Fístulas del tubo digestivo o de sus anexos, inoperables o cuando produzcan alguna incapacidad, de .....	20 a 60 %
385. Otras lesiones de los órganos contenidos en el abdomen, que produzcan como consecuencia alguna incapacidad probada, de .....	30 a 80 %

Aparato genito-urinario.

386. Pérdida o atrofia de un testículo, de .....	15 a 25 %
387. De los dos testículos, tomando en consideración la edad, de .....	40 a 100%
388. Pérdida total o parcial del pene, o disminución o pérdida de su función, de .....	50 a 100%
389. Con estrechamiento del orificio uretral, perineal o hipogástrico, de .....	70 a 100%
390. Prolapso uterino consecutivo a accidentes de trabajo, no resuelto quirúrgicamente, de .....	50 a 70 %



391. Por la pérdida de un seno, de .....	20 a 30 %
392. De los dos senos, de .....	50 a 70 %
393. Pérdida orgánica o funcional de un riñón estando normal el contra-lateral, tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad, de .....	35 a 50 %
394. Con perturbación funcional del riñón contra-lateral, tomando en cuenta el estado de la cicatriz parietal y la edad de .....	50 a 90 %
395. Incontinencia de orina permanente, de .....	30 a 40 %
396. Estrechamiento franqueable de la uretra anterior, no resuelto quirúrgicamente, de .....	30 a 40 %
397. Estrechamiento franqueable por lesión incompleta de la uretra posterior, no resuelto quirúrgicamente .....	60 %
398. Estrechamiento infranqueable de la uretra, post-traumático, no resuelto quirúrgicamente, que obligue a efectuar la micción por un meato perineal o hipogástrico, de .....	60 a 90 %

**Columna vertebral.**

**Secuelas de traumatismo sin lesión medular.**

399. Desviaciones persistentes de la cabeza o del tronco con acentuado entorpecimiento de los movimientos, de .....	30 a 50 %
400. Escoliosis o cifosis extensa y permanente o rigidez permanente en rectitud de la columna, de .....	30 a 40 %
401. Saliente o depresión localizada, con dolores y entorpecimiento de los movimientos, de .....	20 a 30 %

**Secuelas de traumatismos con lesión medular.**

402. Paraplegia .....	100%
403. Paraparesia de los miembros inferiores, si la marcha es imposible, de .....	70 a 90 %
404. Si la marcha es posible con muletas, de .....	50 a 70 %

Clasificaciones diversas. -

405. Por enajenación mental que sea resultado de algún accidente o riesgo de trabajo .....	100%
406. La pérdida de ambos ojos, ambos brazos arriba del codo, desarticulación de la cadera de ambos lados o de un brazo arriba del codo y de una pierna arriba de la rodilla del mismo lado, lesión medular por cual- quier traumatismo que produzca parálisis completa de los miembros inferiores con trastornos esfinterianos, enajenación mental incurable, se considerarán como incapacidad total permanente .....	100%
407. Las deformaciones puramente estéticas, según su carácter, serán indemnizadas a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje que corresponda, sólo en el caso de que en alguna forma disminuyan la capacidad de trabajo de la persona lesionada, teniendo en cuenta la profesión a que se dedica.	
408. Las lesiones producidas por la acción de la acción de la energía radiante, serán indemnizadas de acuerdo con las modalidades especiales de la incapacidad, de .....	20 a 100%
409. Las cicatrices producidas por amplias quemaduras de los tegumentos serán indemnizadas tomando en cuen-	

ta la extensión y la profundidad de las zonas cicatrizales independientemente de las perturbaciones funcionales que acarreen en los segmentos adyacentes.

*Artículo 515.* La Secretaría del Trabajo y Previsión Social realizará las investigaciones y estudios necesarios, a fin de que el Presidente de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la adecuación periódica de las tablas a que se refieren los artículo 513 y 514 al progreso de la Medicina del Trabajo.

### **C.- LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973.**

**En este apartado analizaremos profunda y detalladamente la Ley del Seguro Social que entró en vigor en el año de 1973 durante el gobierno del Lic. Luis Echeverría Álvarez, en donde se regulaba ya el seguro de riesgo de trabajo en la ley de 1942, a continuación desarrollaremos los preceptos legales que en la misma se contenían para que posteriormente podamos hacer un análisis de cada uno de ellos.**

*Artículo 48.* Riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

*Artículo 49.* Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo que se preste.

También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo, o de éste a aquel.

Son elementos necesarios para configurar un accidente de carácter profesional: a) que un trabajador sufra una lesión; b) que le origine en forma directa la muerte o una perturbación funcional permanente o temporal, y c) que dicha lesión se ocasione durante, en ejercicio o con motivo de su trabajo. De manera que si en un caso sólo se demostrasen los dos primeros elementos pero no que el trabajador haya sufrido el accidente en el ejercicio o con motivo de su trabajo, es de estimarse que no se configura el accidente de trabajo con carácter profesional.

*Artículo 50.* Enfermedad de trabajo 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. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.

*Artículo 51.* Cuando el trabajador asegurado no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el Instituto de manera definitiva, podrá ocurrir ante el Consejo Técnico del propio Instituto o ante la autoridad laboral competente, para impugnar la resolución.

En el supuesto a que se refiere el párrafo anterior, entretanto se tramita el recurso o el juicio respectivo, el Instituto le otorgará al trabajador asegurado o a sus beneficiarios legales las prestaciones a que tuviere derecho en los ramos del seguro de enfermedades y maternidad o invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, siempre y cuando se satisfagan los requisitos señalados por esta Ley.

*Artículo 52.* La existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

**Artículo 53.** No se considerarán, para los efectos de esta Ley, riesgos de trabajo los que sobrevengan por alguna de las siguientes causas:

1. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez;
2. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior;
3. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí o de acuerdo con otra persona;
4. Si la incapacidad o siniestro es el resultado de alguna riña o intento de suicidio; y
5. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador asegurado.

**Este artículo acusa una discrepancia con lo establecido por el artículo 481 de la Ley Federal del Trabajo y las reformas que sufrió este ordenamiento legal, según los cuales se consideran accidentes de trabajo algunos de los casos que este artículo 53 no estima como tales.**

**Artículo 54.** En los casos señalados en el artículo anterior se observarán las normas siguientes:

- I. El trabajador asegurado tendrá derecho a las prestaciones consignadas en el ramo de enfermedades y maternidad, o bien a la pensión de invalidez señalada en esta ley, si reúne los requisitos consignadas en las disposiciones relativas; y
- II. Si el riesgo trae como consecuencia la muerte del asegurado, los beneficiarios legales de éste tendrán derecho a las prestaciones en dinero que otorga el presente capítulo.

*Artículo 55.* Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón o por sí o por medio de tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie que la presente Ley establece, y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos.

*Artículo 56.* En términos establecidos por la Ley Federal del Trabajo, cuando el asegurado sufra un riesgo de trabajo por falta inexcusable del patrón a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje, las prestaciones en dinero que este capítulo establece a favor del trabajador asegurado se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta determine en laudo que quede firme. El patrón tendrá la obligación de pagar al Instituto el capital constitutivo, sobre el incremento correspondiente.

*Artículo 57.* El asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo, para gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo, deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el Instituto, salvo cuando exista causa justificada.

*Artículo 58.* El patrón deberá dar aviso al Instituto del accidente o enfermedad de trabajo, en los términos que señale el reglamento respectivo.

Los beneficiarios del trabajador incapacitado o muerto, o las personas encargadas de representarlos, podrán denunciar inmediatamente al Instituto el accidente o la enfermedad de trabajo que haya sufrido. El aviso también podrá hacerse del conocimiento de la autoridad de trabajo correspondiente, la que, a su vez, dará traslado del mismo al Instituto.

**En el caso en que no se haya dado al Instituto el aviso M-T 1, para calificar un probable riesgo de trabajo, no puede dejarse de cubrir la pensión al trabajador**

que así lo solicite, si de las constancias de autos y específicamente de los dictámenes elaborados para tal efecto, aparece que sí padece la enfermedad profesional que argumenta, pues sería injusto considerar que por el hecho de no presentar la forma citada se le dejara de proteger. Dado que no se trata de una formalidad rígida e insalvable, por lo que es correcto considerar que la notificación al Instituto de la demanda laboral hace las veces de aviso.

En los acuerdos 32380/75 y 32381/75 (29-X-75) se menciona que al resolver las inconformidades DF-129-73 y 706-73, se ordenó devolver los proyectos, a efecto que se practicaran investigaciones exhaustivas de los accidentes sufridos por los trabajadores inconformes, con objeto de determinar si estos riesgos, fueron o no profesionales. El Consejo Técnico asentó que no existe precepto legal o reglamentario que sujete la calificación de los accidentes a la fecha en que se hayan comunicado al Instituto. Lo anterior, porque los proyectos de resolución rechazaban la calificación de profesionalidad de los siniestros, debido a que fueron comunicados después de 48 horas de haberse producido.

*Artículo 59.* El patrón que oculte la realización de un accidente sufrido por alguno de sus trabajadores durante su trabajo, se hará acreedor a las sanciones que determine el reglamento.

*Artículo 60.* El patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgo de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esta ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo.

El artículo 8o. Transitorio de la Ley Federal del Trabajo de 1970 dispone que las empresas inscritas en el Seguro Social tendrán a su cargo las obligaciones consignadas en el artículo 504 de la Ley del Trabajo, en la medida en que el

Instituto no esté obligado a prestarlas, de conformidad con su propia ley y reglamentos. Ahora bien, en nuestra opinión, como las prestaciones de la Ley del Seguro Social son superiores a las de la Ley Federal del Trabajo, entonces el patrón no tiene por qué cubrir ninguna diferencia.

El artículo 504 señala, entre otras obligaciones, mantener diversos medicamentos y materiales de curación, en cualquier caso, y en algunos otros contar con una enfermería e incluso con hospital. Las obligaciones de la enfermería y del hospital resultan no exigibles totalmente cuando existe el régimen del Seguro Social, pues de acuerdo con la Ley, dicha institución debe proporcionar tales servicios.

Asimismo, resulta una contradicción la disposición señalada por el artículo 8o transitorio de la Ley Federal del Trabajo, porque la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social de 1943 estableció que los contratos colectivos y la improvisación de las empresas hacían ilusorias las prestaciones consignadas a favor de los sindicatos; por ello, era necesario que el Seguro Social se hiciera cargo de todas las prestaciones en materia de riesgos profesionales que tenían los contratos colectivos, para lo cual se anticipaba que el artículo 17 de la Ley del Seguro Social de 1942 (28 de la ley en estudio) estableció un sistema de valuación actuarial de los contratos colectivos.

Tal parece que ahora el Instituto Mexicano del Seguro Social reconoce que no ha podido sustituir a los patrones en lo relativo al otorgamiento de las prestaciones y conquistas conseguidas en la contratación colectiva, ni aún en materia de riesgos profesionales, lo que encarece el costo social para los patrones, quienes por un lado, deben de hacer erogaciones directas y, por otro, pagar cuotas para el Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de satisfacer una misma necesidad, que es la referente a riesgos profesionales.



Si bien es cierto que el artículo 46 revela del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo, a los patrones que hayan asegurado contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores a su servicio, también lo es que dicho artículo se refiere a que tal exención se realiza, siempre y cuando se satisfagan los requisitos que establece la propia Ley del Seguro Social.

Por otra parte, si las empresas aseguraron a sus trabajadores de acuerdo con la Ley del Seguro Social, quedan libres de toda indemnización por riesgo, en atención a lo que dispone el artículo 46 de la ley del ramo, sin que pueda ser razón en contrario el hecho de que la incapacidad provenga de causas anteriores a la inscripción en el Seguro Social, porque esta disposición legal no contiene distingo respecto al tiempo de la causa del padecimiento.

Aunque el artículo 46 de la Ley del Seguro Social establece que el patrón que en cumplimiento de ella haya asegurado a sus trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley del Trabajo, si en contratos colectivos se estipulan mayores prestaciones el excedente debe cubrirlo el patrón que las ha concedido o pagado.

De la interpretación conjunta de los artículos 60, 62 y 63 de la Ley del Seguro Social se desprende que cuando el patrón hubiere asegurado a sus obreros contra los riesgos de trabajo a que se contrae la ley federal que los rige (incapacidad temporal o total, y muerte) y alguno de ellos sufre un accidente, será el propio Instituto quien se subrogará en el cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por esos riesgos deba solventar el patrón. En consecuencia, si se encuentra demostrada la afiliación de los trabajadores al Seguro Social por parte de la empresa quejosa, el Instituto se sustituye en todas y cada una de las

responsabilidades que puedan derivar de los riesgos de trabajo que aquellos sufran y, si mediante la asistencia médica a que se contrae la fracción II del artículo 504 de la Ley Federal del Trabajo se determina el grado de responsabilidad del patrón de acuerdo con el número de sus trabajadores, debe estimarse que éste también de ella es relevado con la sola justificación de haber afiliado a sus obreros; tan es así que el artículo 60 de la Ley del Seguro Social se refiere a la sustitución de toda clase de riesgos previstos por la Ley Federal del Trabajo de donde fue ilegal que al no contar la empresa quejosa con una enfermería dotada con los medicamentos y material quirúrgico de emergencia, así como el médico cirujano correspondiente, se le impusiera una sanción, pues de lo contrario sería tanto como hacer nugatorio lo dispuesto por la fracción IV del precepto laboral ya citado, en tanto faculta al patrón previo acuerdo con los trabajadores, para celebrar el contrato con sanatorios y hospitales ubicados en el lugar en que se encuentra el establecimiento a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presten los servicios a que se refieren las fracciones II y III del mismo artículo.

*Artículo 61.* Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión a que se refiere este capítulo, de acuerdo con el grupo de salario en el que estuviese inscrito, sin perjuicio de que, al comprobarse su salario real, el Instituto le cubra con base a éste, la pensión o el subsidio. En estos casos, el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que corresponden a las diferencias que resulten.

*Artículo 62.* Los riesgos de trabajo pueden producir:

- I. Incapacidad temporal;
- II. Incapacidad permanente parcial;
- III. Incapacidad permanente total; y
- IV. Muerte.

**Se entenderá por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente total, lo que al respecto disponen los artículos relativos a la Ley Federal del Trabajo.**

#### **DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE.**

*Artículo 63.* El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia; y
- IV. Rehabilitación.

**El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene obligación de prestar al obrero que necesite sus servicios la atención a que está comprometido, desde el mismo momento en que éste ha empezado a trabajar para el patrón que lo afilió, con tal de que la afiliación se haga dentro del plazo que fija la ley para ello, y sin que importe que dicha afiliación sea posterior al accidente.**

*Artículo 64.* Las prestaciones a que se refiere el artículo anterior se concederán de conformidad con las disposiciones previstas en esta Ley y en sus reglamentos.

#### **DE LAS PRESTACIONES EN DINERO.**

*Artículo 65.* El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

- I. Si lo incapacita para trabajar, recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento de su salario, sin que pueda exceder del máximo del grupo en el que

estuviese inscrito. Los asegurados del grupo W recibirán un subsidio igual al salario en que coticen. El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, en los términos del reglamento respectivo;

- II. Al ser declarada la incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual de acuerdo con la siguiente tabla:

#### SALARIO DIARIO.

Grupo	Más de	Promedio	Hasta	Pensión mensual
M	\$	\$ 45.00	\$ 50.00	\$1 080.00
N	50.00	60.00	70.00	1 440.00
O	70.00	75.00	80.00	1 800.00
P	80.00	90.00	100.00	2 025.00
R	100.00	115.00	130.00	3 375.00
S	130.00	150.00	170.00	2 587.00
T	170.00	195.00	220.00	4 095.00
U	220.00	250.00	280.00	4 095.00
W	280.00			

Los trabajadores inscritos en el grupo W tendrán derecho a recibir una pensión mensual equivalente al setenta por ciento del salario en que estuvieren cotizando. En el caso de enfermedades de trabajo, se tomará el promedio de las cincuenta y dos últimas semanas de cotización, o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor.

Los trabajadores incorporados al sistema de porcentaje sobre el salario conforme al artículo 47 de esta Ley percibirán pensión equivalente en los siguientes términos:

El ochenta por ciento del salario cuando éste sea hasta de \$ 80.00 diarios, el setenta y cinco por ciento cuando alcance hasta \$170.00 diarios y el sesenta y cinco por ciento para salarios superiores a esta última cantidad;

III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, el asegurado recibirá una pensión calculada conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla; teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aún cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio.

Si su valuación definitiva de la incapacidad fuese hasta el 15%, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido.

IV. El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de cincuenta por ciento de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

En relación con el grupo W, véase el artículo quinto transitorio.

**En la fracción I se elimina el plazo máximo de 72 demandas que la ley anterior señalaba para disfrutar del subsidio en dinero.**

**En la fracción II se aumenta la cuantía de las pensiones por incapacidad permanente total. Según la ley anterior, la cuantía era equivalente a 75% del salario medio de cotización hasta el grupo K, y 66.77% del L en adelante. Se**

**mantiene en principio de otorgar mayor cuantía a los asegurados de bajo salario, pero se beneficia también a los de grupos superiores.**

**En la fracción III se aumenta también proporcionalmente la cuantía, pues se toma como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total.**

**La indemnización global a que alude la parte final de la fracción III, según la ley anterior, se otorgaba cuando el monto de la pensión mensual era inferior a \$50.00.**

**El artículo 490 de la Ley Federal del Trabajo prevé que la indemnización puede aumentarse hasta en 25% si hubo una falta inexcusable del patrón. Para fines prácticos, lo conveniente es que el patrón adopte las medidas de seguridad que sean recomendables, a efecto de evitar que el Seguro Social se vea presionado a aumentar la indemnización y pretenda repetir contra el patrón o decline esa responsabilidad, y esto dé lugar a que el trabajador, además de las prestaciones que le otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, intente una indemnización adicional, conforme al artículo 490 de la Ley Federal del Trabajo.**

**Si se examina el problema anterior desde otro punto de vista, valdrá la pena meditar si las pensiones que otorga este artículo son superiores en más de 25%, en todos los casos, a las indemnizaciones establecidas en la Ley Federal del Trabajo, en cuyo caso el patrón no tiene por qué estar sujeto al pago de lo señalado en el artículo 490 precitado.**

**El trabajador que sufre un riesgo profesional que le ocasione una incapacidad parcial permanente tiene derecho a percibir la pensión correspondiente, independientemente de que pueda dedicarse a su mismo trabajo y que al desempeñarlo lo asciendan de categoría.**

La inscripción del trabajador en el Instituto Mexicano del Seguro Social se debe hacer por el patrón, pero de acuerdo con el trabajador, quien firma los datos relativos al salario que percibe como proporcionados por él. En consecuencia, si al sufrir un riesgo profesional le resulta una incapacidad parcial permanente y es jubilado por el propio Instituto, resulta improcedente que reclame el monto de su pensión jubilatoria como si hubiera cotizado en un grupo superior, ya que si a su juicio el salario que percibía se incrementaba con otras prestaciones, estuvo en la obligación de exigir que las mismas se hicieran figurar en la nómina de sueldos asimismo debió exigir su inscripción en el grupo que le correspondía.

*Artículo 66.* La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, suponiendo cumplido el periodo de espera correspondiente, comprendidas las asignaciones familiares y la ayuda asistencial.

Los aumentos al salario mínimo determinados con posterioridad a la fecha en que se precisó el porcentaje de aumento a la pensión, no deben ser considerados para su cuantificación, ya que una vez fijada ésta, dejan de tener efectos las modificaciones salariales, quedando sujetos los aumentos de la pensión a diferentes causas.

*Artículo 67.* Los certificados de incapacidad temporal que expida el Instituto se sujetarán a lo que establezca el reglamento relativo.

El pago de los subsidios se hará por periodos vencidos no mayores de siete días.

Por lo que, si el trabajador está inscrito en el Instituto Mexicano del Seguro Social, dicha Institución es la única facultada para justificar las faltas de asistencia motivadas por enfermedad.

*Artículo 68.* Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años.

Durante ese periodo, en cualquier momento el Instituto podrá ordenar y, por su parte, el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar, la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.

Transcurrido el periodo de adaptación, la pensión se considerará como definitiva y la revisión sólo podrá hacerse una vez al año, salvo que existieran pruebas de un cambio substancial en las condiciones de la incapacidad.

**Los aumentos al salario mínimo determinados con posterioridad a la fecha en que se precisó el porcentaje de aumento a la pensión, no deben ser considerados para su cuantificación, ya que una vez fijada ésta, dejan de tener efectos las modificaciones salariales, quedando sujetos los aumentos de la pensión a diferentes causas.**

**Conforme el artículo 37 fracción V de la Ley del Seguro Social, el salario que debe tomarse en consideración para fijar el monto de la incapacidad parcial permanente de un trabajador debe ser el que tenía el trabajador al momento de la declaración de incapacidad, en virtud de que conforme a ese salario el Instituto eroga las prestaciones correspondientes. Por lo que resulta improcedente la pretensión del actor, en el sentido de que el salario que debe servir para la cuantificación del crédito es el que percibía el trabajador al momento de ocurrir el siniestro.**

*Artículo 69.* Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 65 de esta Ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado.



*Artículo 70.* Las prestaciones en dinero que establece este capítulo se pagarán directamente al asegurado, salvo el caso de incapacidad mental comprobada ante el Instituto, en que se podrán pagar a la persona o personas a cuyo cuidado quede el incapacitado.

El Instituto podrá celebrar convenios con los patrones para el efecto de facilitar el pago de subsidios a sus trabajadores incapacitados.

*Artículo 71.* Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto otorgará a las personas señaladas en este precepto las siguientes prestaciones:

- I. El pago de una cantidad igual a dos meses del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral.
- II. A la viuda del asegurado se le otorgará una pensión equivalente al cuarenta por ciento de la que hubiese correspondido a aquél, tratándose de incapacidad permanente total. La misma pensión corresponde al viudo que estando totalmente incapacitado hubiera dependido económicamente de la asegurada.
- III. A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o de madre, que se encuentren totalmente incapacitados se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado, tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo.
- IV. A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre, menores de dieciséis años, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Deberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas,

familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen del seguro obligatorio.

- V. En el caso de las dos fracciones anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a partir de la fecha del fallecimiento del segundo progenitor y se extinguirá en los términos establecidos en las mismas fracciones.
- VI. A cada uno de los huérfanos cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

El derecho al goce de las pensiones a que se refiere el párrafo anterior se extinguirá en los mismos términos expresados en las fracciones III y IV de este precepto.

Al término de las pensiones de orfandad establecidas en este artículo, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

A las personas señaladas en las fracciones II a VI de este artículo, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 73, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

**Para gastos de defunción, pensión de viudez, orfandad o paternidad se requiere identificación del beneficiario, acta de defunción, de matrimonio y de nacimiento de los huérfanos en su caso, y número de afiliación del asegurado.**

**Respecto a la fracción IV de este artículo, nuestro comentario al pie del artículo 156 de esta Ley. Para tener este servicio, se requiere que el asegurado, con la copia del aviso de inscripción, vaya a la agencia administrativa correspondiente**

para obtener su identificación personal. La pensión de viudez a que se refiere la fracción II aumenta de 36%, que fijaba la Ley anterior, a 40%.

La pensión de orfandad a que alude la fracción III se amplió hasta la recuperación de los huérfanos, y se eliminó el límite de 25 años se fijaba la Ley anterior; además, al término de la pensión de orfandad se instituye un pago adicional de tres mensualidades de pensión correspondiente.

Los beneficiarios de los trabajadores fallecidos que quedan incluidos como tales en la Ley del Seguro Social conservan el derecho que les confiere la Ley Federal del Trabajo en su artículo 297, fracción II. La Ley Federal del Trabajo no fue modificada por el artículo 46 de la Ley del Seguro Social, pues lo único que se advierte es una sustitución de obligaciones cuando opera el seguro en los términos del mencionado precepto, en que se establece: "El patrón, que en cumplimiento de la presente ley, haya asegurado contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores a su servicio, quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo", siendo incuestionable que esa sustitución de obligaciones se realiza sólo cuando se satisfacen los requisitos que la propia Ley del Seguro Social establece, en forma expresa y limitada; en la especie, los diversos incisos de la fracción V del artículo 37 del propio ordenamiento, vigente en el año de 1845 en que tuvo lugar el accidente, y entre los cuales no se cuenta una hermana, simple dependiente económico del trabajador.

*Artículo 72.* Sólo a falta de esposa tendrá derecho a recibir la pensión señalada en la fracción II del artículo anterior la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante

el concubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna de ellas gozará de la pensión.

**Por analogía y equidad, creemos que este beneficio también se da al concubino viudo, dependiente económico.**

**Los aumentos al salario mínimo determinados con posterioridad a la fecha en que se precisó el porcentaje de aumento a la pensión, no deben ser considerados para su cuantificación, ya que una vez fijada ésta, dejan de tener efectos las modificaciones salariales, quedando sujetos los aumentos de la pensión a diferentes causas.**

*Artículo 73.* El total de las pensiones atribuidas a las personas señaladas en los artículos anteriores, en caso de fallecimiento del asegurado, no excederá de la que correspondería a éste si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados, se hará nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones.

A falta de viuda, huérfanos o concubina con derecho a pensión a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido se les pensionará con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiere correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total.

Tratándose de cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras no contraiga nupcias o entre en concubinato. La viuda o concubina que contraiga matrimonio recibirá una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada.

**Los ascendientes pueden ser, además del padre y la madre, los abuelos. Los aumentos al salario mínimo determinados con posterioridad a la fecha en que se**

precisó el porcentaje de aumento a la pensión, no deben ser considerados para su cuantificación, ya que una vez fijarla ésta, dejan de tener efectos las modificaciones salariales, quedando sujetos los aumentos de la pensión a diferentes causas.

*Artículo 74.* Cuando se reúnan dos o más incapacidades parciales, el Instituto no cubrirá al asegurado o a sus beneficiarios una pensión mayor de la que hubiese correspondido la incapacidad permanente total.

**Los aumentos al salario mínimo determinados con posterioridad a la fecha en que se precisó el porcentaje de aumento a la pensión, no deben ser considerados para su cuantificación, ya que una vez fijada ésta, dejan de tener efectos las modificaciones salariales, quedando sujetos los aumentos de la pensión a diferentes causas.**

#### **DEL INCREMENTO PERIÓDICO DE LAS PENSIONES.**

*Artículo 75.* La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente será revisada cada vez que se modifiquen los salarios mínimos, incrementándose con el mismo porcentual que corresponda al salario mínimo general del Distrito Federal.

*Artículo 76.* Las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes, otorgadas con motivo de la muerte del asegurado por riesgos de trabajo, serán revisadas e incrementadas anualmente en la proporción que les corresponda, con base en lo dispuesto en el artículo anterior y considerando, para aplicar el porcentaje del incremento, la cuantía de la pensión que le hubiere correspondido al asegurado por la incapacidad permanente total.

#### **DEL RÉGIMEN FINANCIERO.**

*Artículo 77.* Las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin de año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados.

**Esta disposición deriva de la fracción XIV del apartado A del artículo 123 constitucional, según la cual la responsabilidad por riesgos profesionales corresponde de forma exclusiva a los patrones, por lo cual es lógico que también les corresponda de forma exclusiva pagar las cuotas del Seguro Social para esta rama.**

*Artículo 78.* Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización, y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo.

**En virtud de esta reforma las cuotas se determinarán ahora con relación a la cuantía del salario base y no a un porcentaje de las de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte. Esto representa 1% del monto de la nómina y la base es 15 veces superior a la que había en 1990.**

*Artículo 79.* Para los efectos de la fijación de las primas a cubrir por el seguro de riesgos de trabajo, las empresas serán clasificadas y agrupadas de acuerdo con su actividad, en clases, cuyos grados de riesgo se señalan para cada una de las clases que a continuación también se relacionan:

Grado de riesgo	Producto de los índices de frecuencia y gravedad por un millón	Inferiores al medio	Grado medio	Superiores al medio
-----------------	--	---------------------	-------------	---------------------

CLASE I

1	454	0.0875		
2	770	0.175		
3	1086		0.2625	
4	1368			0.35
5	1757			0.4375

CLASE II

4	1368	0.35		
5	1757	0.4375		
6	2146	0.525		
7	2535	0.6125		
8	2924	0.7		
9	3302		0.7875	
10	3667			0.875
11	4032			0.9625
12	4397			1.05
13	4762			1.1375
14	5127			1.225

CLASE III

11	4032	0.9625		
12	4397	1.05		
13	4762	1.1375		
14	5127	1.225		
15	5576	1.3125		
16	6073	1.4		
17	6470	1.4875		
18	6867	1.575		
19	7264	1.6625		
20	7661	1.75		
21	8058	1.8375		
22	80455	1.925		
23	8552	2.0125		
24	9226		2.1	
25	9583			2.1875
26	9940			2.275
27	10297			2.3625
28	10654			2.48
29	11011			2.5375
30	11368			2.625
31	11725			2.7125
32	12082			2.8
33	12439			2.8875
34	12796			2.975

	35	13153		3.0625
	36	13510		3.15
	37	13867		23.75
CLASE I V				
	30	11368	2.625	
	31	11725	2.7125	
	32	12082	2.8	
	33	12439	2.8875	
	34	12796	2.975	
	35	13153	3.0625	
	36	13510	3.15	
	37	13867	3.2375	
	38	14204	3.325	
	39	14540	3.4125	
	40	14876	3.5	
	41	15212	3.5875	
	42	15548	3.675	
	43	15884	3.7625	
	44	16220	3.85	
	45	16552		3.9375
	46	16940		4.025
	47	17328		4.1125
	48	17716		4.2
	49	18104		4.2875
	50	18207		4.375
	51	18565		4.4625
	52	18923		4.55
	53	19281		4.6375
	54	19639		4.725
	55	19997		4.8125
	56	20355		4.9
	57	20713		4.9875
	58	21071		5.075
	59	21429		5.1625
	60	21787		5.25
CLASE V				
	50	18207	4.375	
	51	18565	4.4625	
	52	18923	4.55	
	53	19281	4.6375	
	54	19639	4.725	
	55	19997	4.8125	
	56	20355	4.9	



57	20713	4.9875	
58	21071	5.075	
59	21429	5.1625	
60	21787	5.25	
61	22145	5.3375	
62	22503	5.425	
63	22661	5.5125	
64	23219	5.6	
65	23577	5.6875	
66	23935	5.775	
67	24293	5.8625	
68	24651	5.95	
69	25009	6.0375	
70	25367	6.125	
71	25725	6.3875	
72	26083	6.3	
73	6.3875		
74	6.475		
75	26810		6.5625
76	26870		6.65
77	27278		6.7375
78	27686		6.825
79	28094		6.9125
80	28502		7
81	28910		7.0875
82	29318		7.175
83	29726		7.2625
84	30134		7.35
85	30142		7.4375
86	30950		7.525
87	31358		7.6125
88	31766		7.7
89	32174		7.7875
90	32582		7.875
91	32990		7.962
92	33398		8.05
93	33806		8.1375
94	34214		8.225
95	34622		8.3125
96	35030		8.4
97	35438		8.4875
98	35846		8.575
99	36254		8.6625

Al inscribirse por primera vez en el Instituto o al cambiar de clase por modificación en sus actividades, las empresas invariablemente serán colocadas en el grado medio de la clase que les corresponda, y con apego a dicho grado pagarán la prima del seguro de riesgos de trabajo.

En virtud de la reforma decretada a finales de 1990, se modifican los porcentajes de las primas por este seguro; pero en realidad, la disminución real respecto a la que estuvo vigente hasta 1990, es mínima.

Esta reforma posiblemente es inconstitucional y de cualquier manera reprobable, ya que el Seguro de Riesgos de Trabajo es un seguro que debe ser a cargo exclusivamente de los patrones y éstos deben tener derecho a ver y comprobar que dichos ingresos y gastos se aplican a este seguro y no van a una bolsa o fondo común par atender otro tipo de riesgos.

La Constitución estatuye claramente que los patrones son responsables por los riesgos profesionales que ocurran a sus trabajadores y la Ley del Seguro Social establece que se sustituye a los patrones en esta obligación, mediante el pago de las cuotas respectivas; por tanto, es sostenible que los patrones tienen derecho a ver que la contabilidad y aportaciones que se destinan a ese fin se lleven por separado. En caso contrario se debería conceder libertad para contratar con seguros privados.

Se establecen las bases para clasificar a las empresas en consideración a su actividad, así como para ubicarlas en los diferentes grados de riesgo, en razón directa de la frecuencia y gravedad de los siniestros.

Si bien resulta cierto que de conformidad con el artículo 24 del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo, la dependencia técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene facultades para revisar anualmente el grado de riesgo conforme al cual estén cubriendo sus primas las empresas, para confirmarlo, disminuirlo o aumentarlo, también lo es que el estudio debe referirse precisamente a los riesgos de trabajo sufridos por todo el personal de la empresa en la última anualidad, esto es, la inmediata anterior a la fecha de emisión del dictamen correspondiente y no respecto a periodos diferentes al señalado.

Es verdad el dispositivo legal que se analiza contiene las reglas para la calificación de las empresas en clase y grado de riesgo, y para la clasificación de la clase debe atenderse a las estadísticas de riesgo profesionales acaecidos, también lo es que para determinar el grado de riesgo de una empresa calificada en determinada clase de riesgos, es forzoso atender igualmente y en forma fundamental a las mencionadas estadísticas y no solamente a las medidas preventivas, condiciones de trabajo y elementos que influyan en el riesgo particular de una empresa, pues mediante la comparación respectiva entre las estadísticas de la empresa y las cifras promedio determinadas por el Instituto se fijará si es procedente o no el aumento del grado de riesgo en que se encuentra calificada dicha empresa. Es evidente que son las estadísticas y no las medidas preventivas, las condiciones de trabajo y no los otros elementos a que se refiere el precepto analizado, las que de una manera cierta pueden y deben determinar el aumento del grado de riesgo.

Como consecuencia de la inconformidad interpuesta por una empresa, el Instituto Mexicano del Seguro Social nombró un perito para dictaminar sobre el grado de riesgo. Ahora bien, después de un detallado estudio sobre los antecedentes y circunstancias de la negociación, el perito consideró que no deben ser tomadas en

cuenta las actividades que constituyen el proceso intermedio y que son en sí un conjunto de procesos como las principales para los fines de clasificación, pues dichas actividades deben considerarse entonces como actividades secundarias. Asimismo, tomó en cuenta la finalidad de la empresa y otras actividades secundarias, así como los índices de frecuencia y gravedad.

Con base en estos datos, dictaminó que la clasificación debería ser una clase inferior a la que originalmente había asignado el Instituto. Por lo que, con base en lo anterior la inconformidad se resolvió favorablemente a la empresa.

Por otra parte, el numeral 36 del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo, no permite que se dejen de pagar las cuotas de riesgos de trabajo cuya liquidación se formula con base en la clasificación oficiosa hecha por el propio Instituto, aunque dicha clasificación se encuentre subjudice, en atención a que se trata de prestaciones de indudable interés social que la Constitución Federal establece en favor de los trabajadores y que el propio Instituto debe proporcionar, se paguen o no correctamente las cuotas que están obligadas a enterar las empresas, máxime si aquella clasificación no priva en definitiva a la empresa de sus derechos por constituir una fase dentro del procedimiento administrativo de liquidación, que es de orden público y por ende insuspendible.

*Artículo 80.* El grado de riesgo conforme al cual estén cubriendo sus primas las empresas podrá ser modificado disminuyéndolo o aumentándolo. Estas modificaciones no podrán exceder los límites determinados para los grados máximo y mínimo de la clase a que corresponda la empresa.

La disminución o aumento procederá cuando el promedio del producto del índice de frecuencia por el de gravedad, de los riesgos realizados y terminados en la empresa en

el lapso que fije el reglamento, sea inferior o superior al correspondiente al grado de riesgo en que la empresa se encuentre cotizando.

El artículo 24 del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo, establece que la dependencia técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social responsable de la clasificación de las empresas y determinación del grado de riesgo debe revisar anualmente el grado de riesgo conforme al cual estén cubriendo sus primas las empresas, a fin de confirmarlo, disminuirlo o aumentarlo de acuerdo con las reglas previstas en el propio numeral. Ahora bien, como la vigencia de esta determinación es anual, conforme a lo previsto en el aludido artículo 24 y al principio de no aplicación retroactiva de las disposiciones jurídicas en perjuicio de persona alguna, contenido en el artículo 5o del Código Civil del Distrito Federal aplicable en materia Federal, es claro que la pluricitada determinación de grado de riesgo tiene vigencia a partir del segundo bimestre posterior a la fecha en que concluyó el precedente periodo anual, sin que pueda surtir efectos válidos respecto de los bimestres anteriores.

Además, el artículo 24 del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo prevé que la dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y determinación del grado del riesgo revisará anualmente el grado de riesgo conforme al cual estén cubriendo sus primas la empresas, para confirmarlo, disminuirlo o aumentarlo, señalando en la fracción II los periodos correspondientes a cada clase y la vigencia en que deben iniciar las modificaciones al grado de riesgo, sin indicar en qué fecha debe notificarse al patrón; sin embargo, de la interpretación relacionada de las fracciones II, IV y VIII del dispositivo en comento, se desprende que la modificación al grado de riesgo necesariamente debe notificarse al patrón antes de la entrada en vigor de la nueva clasificación, de acuerdo a la clase en que se encuentre clasificada la empresa, ya que de notificarse en fecha posterior a la

entrada en vigor de la nueva modificación, ésta resultaría extemporánea y por lo mismo su aplicación sería retroactiva en perjuicio del patrón, transgrediendo en detrimento de los particulares los derechos de audiencia, defensa y seguridad jurídica, pues es lógico que éstos deben conocer la base conforme a la cual cubrir una contribución antes de que ésta entre en vigor y no con posterioridad; consecuentemente, si se demuestra en el juicio de nulidad que el dictamen de modificación al grado de riesgo se notificó al patrón en fecha posterior a la en que debía entrar en vigor el mismo, procede decretar la nulidad de aquél al darse los supuestos antes precisados.

Los artículo 240, fracción VIII, de la Ley del Seguro Social y 17, 21, 23, 24 y 31 del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo autorizan al Instituto Mexicano del Seguro Social para organizar sus dependencias y a la dependencia técnica responsable de la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo para determinar o rectificar el grado en que deben clasificarse las empresas. Sin embargo, no hay dispositivo legal o acuerdo delegatorio alguno que establezca las facultades o competencia de la Subjefatura de Servicios de Riesgos de Trabajo, o en que se considere a ésta como la dependencia técnica de referencia; por tanto, es incompetente para determinar o modificar el grado de riesgo en que deben clasificarse las empresas, sin que pueda entenderse que las facultades conferidas al Instituto le correspondan a la Subjefatura citada porque la competencia es un principio de orden jurídico que sólo puede derivar de la Ley o reglamento y no inferirse de presunciones que ningún precepto legal autoriza.

Conforme a lo que dispone el artículo 16 Constitucional los actos de autoridad deben estar debidamente motivados, entendiéndose por ello que se expresen las razones, motivos o circunstancias especiales que llevaron a la autoridad a concluir que el caso particular encuadra en el supuesto previsto por la

norma legal invocada como fundamento. Por tanto, si en un dictamen de modificación del grado de riesgo la autoridad no expresa las razones o motivos que la llevaron a concluir que debía efectuarse dicha modificación, no se cumple con el requisito de la debida motivación legal que deben reunir los actos de autoridad.

*Artículo 81.* Los índices de frecuencia y de gravedad mencionados en el artículo anterior se fijarán en el reglamento.

*Artículo 82.* La determinación de clases comprenderá una lista de los diversos tipos de actividades y ramas industriales, catalogándolas en razón de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, y asignando a cada uno de los grupos que formen dicha lista una clase determinada. Para estos efectos, se deberá tomar como base la estadística de los riesgos de trabajo acaecidos en los referidos grupos de empresas, computados y evaluados de manera global.

No se tomará en cuenta, para la fijación de las clases y grados, los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

**Nótese que los accidentes sucedidos con ocasión de que un trabajador se traslade de su domicilio al lugar de trabajo y viceversa no deben considerarse para fines de los índices de frecuencia y gravedad que menciona el Reglamento de Clasificación de Empresas para fines del seguro de riesgos profesionales de esta Ley.**

**Las empresas no pueden pretender desvirtuar el cambio de clase en que se les considere, al modificarse el Reglamento de la materia so pretexto de que por analogía deben quedar en una clasificación distinta, ya que el cambio citado resulta por la simple aplicación del Reglamento; lo que significa que la empresa continúa**

**clasificada en la misma actividad, pero por su peligrosidad se eleva a una categoría superior.**

**Con arreglo a los artículos 44 y 45 de la anterior Ley del Seguro Social y 9o del Reglamento de Clasificación de Empresas y Grados de Riesgo, la circunstancia de que sea mayor el número de trabajadores dedicados a determinada actividad, no constituye un dato que, por sí solo, lleve siempre y necesariamente a concluir que aquella es la actividad fundamental o preponderante de la empresa.**

*Artículo 83.* Cada tres años, el Consejo Técnico promoverá la revisión de las clases de grados de riesgo, oyendo la opinión que al respecto sustente el Comité Consultivo del Seguro de Riesgos de Trabajo, el cual estará integrado de manera tripartita.

Los cambios de una actividad empresarial, de una clase a otra, se harán siempre a través de disposición del Ejecutivo Federal, ajustándose a las siguientes reglas:

- I. Cuando el producto del índice de frecuencia por el de gravedad de la totalidad de las empresas comprendidas en una actividad exceda durante cada uno de los tres últimos años el grado máximo de la clase en que se encuentre, dicha actividad pasará a la clase superior.
- II. Cuando el producto del índice de frecuencia por el de gravedad de la totalidad de las empresas comprendidas en una actividad sea inferior durante cada uno de los tres últimos años al grado mínimo de la clase en la que se encuentre, dicha actividad pasará a la clase inferior inmediata.

Estas reglas no operarán en el caso de las actividades que se encuentren en la clase más alta o en la más baja, según se trate de ascenso o de disminución respectivamente.



Si la asamblea general lo autorice, con base en la experiencia adquirida, el Consejo Técnico podrá promover la revisión a que alude este artículo en cualquier tiempo.

**El Instituto Mexicano del Seguro Social había acostumbrado cada tres años expedir un nuevo reglamento de clasificación de empresas, en el cual cambiaba de clase a las empresas según los índices de frecuencia y gravedad. Últimamente han transcurrido más de cinco años, sin que se haya hecho.**

**Los artículo 45 de la Ley del Seguro Social anterior y 14 del Reglamento de Clasificación de Empresas y Grados de Riesgo, si bien aluden, respectivamente a que: “Cada tres años el Consejo Técnico del Instituto promoverá la revisión de las clases y grados de riesgo...” y “La revisión de las clases y grados de riesgo del presente reglamento se iniciará y concluirá en un plazo que no exceda de seis meses, a contar del tercer año de vigencia de la última clasificación general...” no permiten, en manera alguna, concluir que al transcurso del lapso de tres años se produjo la derogación automática del reglamento. Lo anterior es así porque la derogación automática de la ley sólo opera cuando se han cumplido totalmente los fines que perseguía o cuando termina el plazo para el cual expresamente fue expedida, lo que no acontece en el caso, pues el reglamento a estudio tiene una finalidad permanente y no se fijó lapso preciso de su vigencia.**

*Artículo 84.* El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciere deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, sin perjuicio de que el Instituto otorgue desde luego las prestaciones a que haya lugar.

La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los trabajadores asegurados o

sus beneficiarios tuvieren derecho, limitándose los capitales constitutivos, en este caso, a la suma necesaria para completar las prestaciones correspondientes señaladas en la Ley.

Los avisos de ingreso o alta de los trabajadores asegurados y lo de modificaciones de sus salarios, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, aun cuando los hubiese presentado dentro de los cinco días a que se refiere el artículo 19 de este ordenamiento.

El Instituto determinará el monto de los capitales constitutivos y los hará efectivos, en la forma y términos previstos en esta Ley y sus reglamentos.

Cuando se alega violación a la garantía de audiencia, deben examinarse todas las disposiciones relacionadas con el precepto impugnado y no sólo aisladamente el que se impugna. De acuerdo con dicho razonamiento, el artículo 48 de la Ley del Seguro Social, interpretado en relación con el artículo 133 y el reglamento de este último precepto, otorga la oportunidad al patrón de impugnar la resolución que determina el deber de pagar el capital constitutivo; y es hasta que se agote el recurso de inconformidad que establece la legislación del Seguro Social cuando se puede proceder a la privación definitiva de los bienes que integran el capital constitutivo, es decir, una vez que se respete la garantía de audiencia. El estado de privación en contra del cual protege el artículo 14 Constitucional debe ser en forma definitiva. De acuerdo con dicho razonamiento, el artículo 48 de la Ley del Seguro Social sí respeta la garantía de audiencia, pues no permite la privación definitiva del capital constitutivo de las pensiones y prestaciones que pagó el Seguro Social al trabajador que sufrió el accidente de trabajo que no había sido registrado por el patrón.

Los capitales constitutivos, contenidos en el artículo 48 de la Ley del Seguro Social, no tiene su origen en la fracción VII del artículo 73 de la Constitución

federal, sino que su fundamento se encuentra en el artículo 123, fracciones XIV y XXIX, de la propia Constitución; la primera se relaciona con deberes a cargo del patrón de indemnizar a sus trabajadores por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y la segunda a la obligación del Estado de establecer el régimen de seguridad social. En consecuencia, el pago de los capitales constitutivos no tiene ninguna relación con el artículo 31 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que consigna la obligación de los mexicanos de contribuir a los gastos públicos de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes y, por ello, no rigen para los citados capitales los principios en él contenidos de proporcionalidad y equidad, los cuales son exclusivos de las prestaciones fiscales, en cuyo concepto no se incluyen los capitales constitutivos. En efecto, las cuotas que se recaudan en concepto de los capitales no son para que el Estado cubra los gastos públicos, sino que directamente pertenecen a los trabajadores o sus beneficiarios.

Es verdad que el artículo 48 de la Ley del Seguro Social no establece las bases para determinar el monto del capital constitutivo, pero la fijación no es arbitraria, pues existen elementos y datos en la misma Ley del Seguro Social, y específicamente en el artículo 37, que sirven de base para determinar el monto de lo que debe cubrir el patrón, el concepto de capital constitutivo, entre los que se encuentran los gastos de atención médica, días no laborados, recargos por no pago y otros que la misma Ley autoriza y previene. Por este concepto no se puede declarar la inconstitucionalidad del artículo 48 de la Ley del Seguro Social.

Aun cuando un patrón incumpla la Ley del Seguro Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social, al fincarle los capitales constitutivos, no le está imponiendo una multa o sanción excesiva, con violación al artículo 22 Constitucional, ya que los mencionados capitales constitutivos están formados por el importe de los gastos médicos y medicamentos proporcionados al trabajador

accidentado, las aportaciones adecuadas por el patrón y por los intereses moratorios de dichas aportaciones. Por otra parte, el patrón que en tiempo inscribe a sus trabajadores y liquida las cuotas respectivas queda comprendido dentro de los cuadros generales de riesgos para los trabajadores, o sea, que del total de las aportaciones que por cuotas generales se perciben por el Instituto, las mismas, previos estudios y cálculos de enfermedades y accidentes para los asegurados y familiares de los mismos son suficientes, debido a dichos cálculos de probabilidades, para cubrir los accidentes y enfermedades cuando éstas se presentan, y cuyos gastos no son liquidados con las aportaciones de un sólo patrón, los gastos individuales erogados por el Seguro Social con motivo de la atención prestada al trabajador accidentado, es claro que son mayores a las simples aportaciones que periódicamente debió cubrir el patrón por sus trabajadores, haya o no accidentes, y que, como se ha venido diciendo, sirven de fondo global para los casos de atención a los trabajadores y a sus familiares derechohabientes, no siendo, por lo tanto, desproporcionados o excesivos los capitales constitutivos fincados al patrón incumplido; y quedando demostrado que tampoco constituye una multa excesiva y desproporcionada, es de concluirse que el artículo 48 de la Ley del Seguro Social no viola lo dispuesto por el artículo 22 Constitucional.

El artículo 48 de la Ley del Seguro Social no limitada la libertad de trabajo en general, protegida por el artículo 4º Constitucional Federal. En efecto, el precepto citado no se refiere en ninguno de sus aspectos a la garantía de libertad de trabajo, ya que el artículo 48 solamente previene la obligación del patrón de pagar capitales constitutivos, lo que no significa privación ilegal, sino el financiamiento del deber de pagar lo que el patrón adeuda al Seguro Social por hechos que le son imputables, consistentes en no registrar a un trabajador. Así, la posible privación del producto de su trabajo no es lícita, sino originada por una falta del patrón, por cuya omisión es sancionado por la Ley. Tampoco se obliga al patrón a prestar un trabajo sin la justa retribución al cobrarsele el capital constitutivo. El cobro es

debido, porque el patrón omitió la conducta de inscribir a un trabajador, lo que constituye una condición para que, en caso de que suceda un accidente al trabajador no inscrito, surja la obligación del patrón de pagar las pensiones y prestaciones médicas.

Si la inscripción del trabajador, aunque realizada dentro de los cinco días siguientes a la iniciación de sus labores, se hizo después de producido el siniestro, y éste aconteció cuando ya estaba vigente la respectiva adición del artículo 48 de la Ley del Seguro Social (31 de diciembre de 1959), el patrón está obligado a pagar el capital constitutivo correspondiente al accidente de trabajo.

El artículo 123 constitucional, en su fracción XXIX, considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social, que comprenderá seguros de accidente. El artículo 4o del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de afiliación establece que los patrones están obligados a inscribir a sus trabajadores en los términos de ley. El artículo 1o del Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones del Régimen del Seguro Social establece que los patrones entregarán al Instituto las cuotas correspondientes, a partir de la fecha de su ingreso al trabajo. El artículo 34 de la Ley del Seguro Social establece que el patrón será responsable de los daños y perjuicios que se causen al asegurado o sus familiares, cuando falta al cumplimiento de su obligación de inscribirlos. Y el artículo 48 de la Ley del Seguro Social establece que el patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra accidentes del trabajo no lo hiciere deberá, en caso de siniestro, enterar al Instituto el capital constitutivo de las pensiones y prestaciones correspondientes, y agrega, según reforma sufrida por decreto de 31 de diciembre de 1959, que los avisos de ingreso de los asegurados, entregados al Instituto después de ocurridos los siniestros, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación del pago de los capitales constitutivos.

De tales preceptos se desprende que el constituyente considera de interés público un seguro obligatorio, mediante el cual los patrones pagarán cuotas para cubrir los riesgos profesionales de sus trabajadores; que la inscripción hecha en el término de ley implica que el patrón ha cumplido con sus obligaciones; que el pago de las cuotas por el seguro de accidentes del trabajo se hace efectivo desde el primer día del ingreso al trabajo, aunque la inscripción se haga posteriormente, dentro del término legal; que el patrón es responsable cuando viola la ley en lo relativo a inscripciones, y que cuando el siniestro ocurre antes de que se dé el aviso de inscripción, aunque éste se haya dado dentro del término legal, el Instituto cobra al patrón el capital constitutivo correspondiente.

Tal sistema es claramente inconstitucional, en cuanto implica para el Instituto enriquecimiento ilegítimo, puesto que en los muchos casos en que no ocurre el siniestro entre el ingreso al trabajo y la inscripción en el término desde el ingreso al trabajo. Pero en los casos excepcionales en que ocurre un siniestro antes de la inscripción oportuna, el Instituto no cubre el riesgo. O sea, que en una inmensa mayoría de casos cobra cuotas por un periodo por el que no está prestando una protección o cobertura de riesgos. Esto implica claramente una laguna legislativa, contrario a todos los principios del derecho, y que está incluido en el derecho civil, en el Código Civil aplicable en materia federal, en los artículos 1882 y siguientes. Y de ninguna manera podría decirse que el interés público de que habló el constituyente estaría en que el Instituto percibiera cuotas en los casos en que no ocurran siniestros, sin cubrir los riesgos correspondientes, cuando se actualizan, pues el interés público está en la existencia de un seguro, que por su esencia e independientemente de que sea voluntario u obligatorio consiste necesariamente en la doble prestación de pago de cuotas o primas y cobertura o protección del riesgo.

Para el Instituto, la carga de soportar los riesgos por el periodo comprendido entre el inicio de labores y el aviso oportuno debería ser soportada en

los pocos casos en que esto ocurra, con las cuotas que cobre en todos los casos, necesariamente la inmensa mayoría, en que no se actualice ningún riesgo en ese periodo, que es la manera legal de funcionar un seguro, obligatorio o voluntario. Por lo demás, el que cuando se actualiza el riesgo, en las condiciones apuntadas, no se cobren cuotas, sino capital constitutivo, en nada desvirtúa el hecho de que el precepto provoca un enriquecimiento ilegítimo, ya que el Instituto percibe las cuotas en todos los casos en que no hubo siniestros, sin haber tenido a su cargo la protección o responsabilidad de los riesgos posibles, lo cual afecta, lesionándolos, a todos los que se les cobra un capital constitutivo, o aseguran a sus trabajadores y pagan cuotas sin protección o responsabilidad de los riesgos posibles, lo cual afecta, lesionándolos, a todos los que se les cobra un capital constitutivo, o aseguran a sus trabajadores y pagan cuotas sin protección de riesgos, por el periodo de que se trata, corre entre el ingreso al trabajo y la inscripción legalmente oportuna. tal vez el precepto tienda a proteger al Instituto contra patrones que no han cumplido oportunamente con la obligación de inscribir a sus trabajadores, y que, al ocurrir un accidente, aparezca como si se hubiese dado el término legal.

Por esta razón sería paupérrimo para violar la situación de legalidad, autorizando un enriquecimiento ilegítimo e indiscriminado, en contra de todos los patrones de buena fe que han cumplido legalmente con su obligaciones, pues el remedio jurídico y constitucional para el engaño antes relatado consiste en una averiguación seria y concienzuda de los casos que lo ameriten, pues para ello tiene el Instituto a su mano la posibilidad de practicar legalmente las investigaciones, inspecciones y visitas domiciliarias procedentes, sin que se pueda justificar por su comodidad el evitarse las molestias de actuar así mediante el recurso a un enriquecimiento ilegítimo, o sea, al procedimiento de cobrar cuotas por un periodo en el que no responde pro los riesgos. Y de todo lo expuesto se desprende, con claridad, que el precepto a comento es inconstitucional, pues no sólo viola la fracción XXIX del artículo 123 al establecer un cobro de cuotas o primas, en la vía

económico-coactiva, sin dar una protección o seguro de accidentes, y exigiendo un capital constitutivo, en su caso, sino que viola las garantías consagradas en los artículos 14 y 16 constitucionales, en cuanto a que es un precepto que autoriza un enriquecimiento sin causa, ya que viene a establecer cobros coactivos, sin un verdadero fundamento legal.

Aun cuando sea cierto que en los términos del oficio por el que se notificó a la sociedad quejosa el acuerdo respectivo y se le requirió de pago por concepto de capital constitutivo aparezca que se indican los conceptos y cantidades que determinaron la fincación de ese capital constitutivo, si también es verdad que los mismos se mencionan en forma genérica y global, sin que aparezca que se hayan precisado los datos, elementos, disposiciones o acuerdos que se hubieran tomado como base para fijar el monto de la pensión respectiva, así como el periodo a que se refiere el importe de dicha pensión, ni tampoco se proporciona elemento alguno relacionado con la motivación y fundamentación de la cantidad que se señala como importe de gastos administrativos, por estas razones es menester concluir que la sociedad afectada, al interponer el recurso de inconformidad establecido pro el artículo 133 (hoy 274) de la Ley del Seguro Social aplicable, no estuvo en aptitud de impugnar adecuadamente la resolución que recurrió, en virtud de que no se le dieron a conocer los motivos y fundamentos de ella, lo que implica una violación manifiesta a la garantía de audiencia consagrada por el artículo 14 constitucional, puesto que aunque sea verdad que la autoridad demandada (Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social) invoque el artículo 48 de la Ley del Seguro Social, es incuestionable que dicho precepto no determina las bases o elementos que deben de tomarse en cuenta para la cuantificación de los capitales constitutivos, por lo que si la autoridad pretende ceñirse a dicho numeral, es evidente que la garantía de audiencia se torna nugatoria, dado que para que se satisfaga dicha garantía dentro de un procedimiento de cobro, efectuado por la vía económico coactiva, es indispensable que se notifique correctamente a la parte quejosa el fincamiento del



capital constitutivo, de manera que se le otorgue la oportunidad de promover una nueva inconformidad y de rendir las pruebas que acrediten los hechos en que finque su defensa y la de producir los alegatos relativos, para apoyar, con las argumentaciones jurídicas que estime convenientes, tal defensa, y para dicho efecto la autoridad se encuentra obligada a dar a conocer a la sociedad afectada, con plenitud y claridad, la fundamentación y motivación del cobro, entre los que se encuentran cálculos actuariales y demás elementos que se hubieran tomado en consideración o como base de la resolución.

Conforme al artículo 135 de la Ley del Seguro Social, los capitales constitutivos tienen carácter fiscal, lo que significa que para cobrarlos son aplicables las normas que rigen el cobro de tales créditos. Ahora bien, el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Federal, establece que los mexicanos están obligados a pagar dichos créditos en la forma que establezcan las leyes, o sea, que es en la Ley donde debe estar determinada la obligación de pagar los impuestos (a los cuales se asimilan los capitales constitutivos) y su monto. Pero es el caso que el artículo 48 de la Ley del Seguro Social no sólo no señala el monto de los capitales constitutivos que deben pagarse, sino que tampoco da reglas para su determinación, ni señala ningún procedimiento en virtud del cual los patrones deban ser escuchados en defensa de sus intereses antes de que el Instituto determine los capitales constitutivos a su cargo. Y en estas condiciones, el precepto resulta violatorio de la garantía de audiencia que consagra el artículo 14 constitucional, pues si bien tratándose de créditos fiscales no tiene que oírse previamente al causante para liquidarlos, ello es así cuando el monto de ese crédito está determinado en la ley, como lo ordena el artículo 31, fracción IV, constitucional. Pero cuando el crédito es determinado en su monto por la autoridad exactora, y no por el Poder Legislativo sin audiencia previa del afectado, ello resulta violatorio de la garantía de audiencia que otorga el artículo 14 constitucional. Y esa garantía no queda salvaguardada por el hecho de que se den

al causante, a posteriori, recursos y medios de defensa, pues ya cuando se le oiga ya habrán quedado determinados los elementos del crédito, y en todo caso se le obligará a litigar contra el peso de posibles sanciones y recargos, lo cual no es respetar la garantía de audiencia, pues de entenderse así, bastaría la sola existencia del juicio de amparo para que esa garantía nunca fuese violada.

Si el trabajador estuvo inscrito en el Seguro Social por el patrón anterior, hasta el momento en que lo inscribió el quejoso, y si aquel patrón anterior tuvo la obligación de pagar cuotas obrero-patronales hasta ese momento, de ello resulta que el trabajador estuvo asegurado todo el tiempo y, consecuentemente, no existe ningún fundamento legal para fincar a cargo del reclamante un capital constitutivo por el accidente sufrido por un trabajador que se encontraba afiliado al Instituto Mexicano del Seguro Social, al sufrir dicho accidente.

Conforme al artículo 135 de la Ley del Seguro Social, los capitales constitutivos tienen carácter fiscal, lo que significa que pueden ser cobrados como créditos fiscales, pero también significa que para cobrarlos son aplicables las normas que rigen el cobro de tales créditos. Ahora bien, tratándose de créditos fiscales, en principio no tienen que oírse previamente al causante para proceder a su liquidación, pero ello es así cuando el monto de esos créditos y el procedimiento para su liquidación están determinados con toda precisión en la Ley, como lo ordena la fracción IV del artículo 31 constitucional, al establecer la obligación de pagar los impuestos en la forma que establezcan las leyes. Pero cuando el crédito (independientemente de la validez intrínseca de este procedimiento) es determinado en su monto y en los detalles de su liquidación por actos de la autoridad exactora y no por el Poder Legislativo, sin audiencia que consagra el artículo 14 constitucional, conforme a la cual debe darse al afectado toda oportunidad de defensa. Y esa garantía no queda salvaguardada por el hecho de que se den al causante, a posteriori, recursos y medios de defensa, pues cuando se le oiga ya

habrán quedado determinados los elementos de crédito, y en todo caso se le obligará a litigar contra el peso de posibles recargos y sanciones, lo cual no es respetar la garantía de audiencia, pues de entenderse así, bastaría la sola existencia del juicio de amparo para que esa garantía nunca fuese violada.

Por lo demás, el artículo 14 Constitucional exige que se oiga previamente al afectado en defensa, para que alegue y pruebe lo que a su derecho convenga, aunque la ley secundaria no prevea esa audiencia previa, que dicha ley no puede prevalecer sobre el rango de la garantía constitucional, en la inteligencia de que, como antes se dijo, la audiencia debe ser previa a la afectación y no posterior a ella, es decir, antes de que liquide el crédito en forma que tenga efectividad económico coactiva.

Aplicando esos conceptos al artículo 48 de la Ley del Seguro Social se encuentra que dicho precepto no sólo no señala el monto de los capitales constitutivos que deben pagarse, sino que tampoco da reglas para su determinación, por lo que (independientemente de la constitucionalidad del precepto), como el crédito es determinado en su monto totalmente por la sola determinación de la autoridad exactora, ésta debe respetar la garantía de audiencia previa, y dar oportunidad a los afectados para ser escuchados en defensa de sus intereses antes de que se determine el monto de los capitales constitutivos a su cargo, y proporcionándoles con todos los detalles, los elementos y datos que deben servir de base para la fijación de cada uno de los renglones que constituyen el monto total del crédito.

Para fundar el cobro de un capital constitutivo en la vía económico coactiva, sin acudir previamente a los tribunales como lo ordena el artículo 14 constitucional, ello sólo puede hacerse equiparando el crédito a los créditos fiscales, y éstos, conforme al artículo 31, fracción IV, de la Constitución, sólo pueden estar fincados

constitucionalmente cuando todos los elementos del cobro están determinados en una ley, de manera que no queden los elementos de esa fijación al arbitrio de la autoridad exactora. Sería injusto e ilegal pensar que los capitales constitutivos pueden cobrarse como impuestos, en la vía económico coactiva, sin acudir a los tribunales, y aceptar, al mismo tiempo, que el monto de esos capitales se puede determinar arbitrariamente por el Instituto, sin fundar precisa y nítidamente en una ley el cobro de todos y cada uno de los renglones que integran un capital constitutivo.

Por lo demás, al fundar el cobro de un capital constitutivo derivado de un accidente de trabajo, no basta para satisfacer la exigencia del artículo 16 constitucional que se citen preceptos legales que en forma genérica definen lo que es un accidente de trabajo, o la obligación del patrón de responder de la responsabilidad derivada de ese accidente, sino que es menester que cada renglón individual del cobro que constituye el capital constitutivo encuentre su monto preciso justificado en un precepto legal. Pues sería inconstitucional estimar que el Instituto puede, mediante resoluciones interiores, determinar arbitrariamente el monto de lo que debe o puede cobrarse en forma concreta e individual, respecto de cada uno de los renglones en que se hace constar un capital constitutivo. O sea, que no basta citar preceptos que hablan de prestar atención médica o de pensiones, sino que hay que justificar, con apoyo en la ley, y no en una determinación arbitraria de la autoridad, cuantificación precisa y exacta de cada renglón del cobro, del cálculo actuarial de la duración de la pensión, pues de lo contrario sería inconstitucional dejar al arbitrio del Instituto el determinar el costo que fija a sus servicios médicos, o el cobro de dichos servicios en forma global sin detallarlos, o el fijar a su albedrío la posible duración del otorgamiento de la pensión, o el cobrar gastos no previstos en ninguna ley.

Si el Instituto Mexicano del Seguro Social fincó un capital constitutivo de menor cuantía, que fue pagado, y luego advirtió el error y fincó un nuevo crédito

por cantidad mayor, no debe por sí mismo, revocar el primer fincamiento, como lo resolvió el juicio promovida por el Seguro Social en contra del patrón para pedir la nulidad del primer fincamiento del capital constitutivo, porque el primer juicio anuló el cobro del capital constitutivo aumentado, en razón de que el Seguro Social no podía revocar por sí mismo el crédito de menor cuantía, pero sin juzgar el fondo del nuevo cobro aumentado, y el segundo juicio, cuya sentencia ahora se combate, versó precisamente sobre el fondo; consecuentemente, el contenido de los juicios es diverso y no se produce la cosa juzgada.

Aunque es cierto que, en los términos el artículo 48 de la anterior Ley del Seguro Social, si el aviso de ingreso es posterior al siniestro, en ningún caso se liberará al patrón de la obligación de cubrir el correspondiente capital constitutivo, también es verdad que dicho criterio resulta inaplicable cuando el aviso que se dio tardíamente no fue el de ingreso del trabajador, sino el relativo a la modificación de salario o al cambio de grupo de cotización. Dicho precepto deja al arbitrio del Instituto señalar el monto de los capitales constitutivos, pero con ello no viola principios de equidad y proporcionalidad, según permite establecerlo el examen atento de su texto y el contenido de otras disposiciones que complementan el sistema correspondiente.

El artículo 48 de la Ley del Seguro Social no señala la manera en que debe determinarse el monto del capital constitutivo, dicho precepto no ha de entenderse aislado, sino en relación directa con el artículo 37 del mismo ordenamiento y, a su vez, con el artículo 327 de la Ley Federal del Trabajo, elementos con los cuales es factible legalmente su determinación.

El artículo 24 de la Ley del Seguro Social, en relación al artículo 9o del Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones del Régimen del Seguro Social, determina que el cambio de grupo efectuado con motivo de la modificación

al salario del trabajador surtirá efectos a partir del bimestre inmediato siguiente a la fecha en que ocurra la variación, no tiene aplicación para determinar el monto del capital constitutivo, puesto que ello tiene repercusión solamente en cuanto al pago de las cuotas obrero-patronales, pero de ninguna manera las prestaciones que el asegurado deba disfrutar, puesto que son determinadas en relación directa con el salario que perciba. Además, cuando el patrón no da el aviso de modificación al salario dentro del plazo de cinco días que le señala la ley, le es impugnabile el pago del capital constitutivo que se le cobre, de conformidad con el artículo 48 del citado ordenamiento.

Si aparece plenamente probado que el trabajador de una empresa sufrió un accidente dentro de la misma, otorgándose atención médica por el Instituto Mexicano del Seguro Social y también aparece probado que la compañía presentó tanto el aviso de ingreso como las listas de raya correspondientes para lo efectos de inscripción de trabajadores eventuales al régimen del seguro social fuera de los plazos que se señalan en los artículos 7o de la Ley del Seguro Social y 4o del Instructivo de Operación del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores Temporales y Eventuales Urbanos de la Industria de la Construcción, o sea, en forma tardía, es claro que el aviso de alta fue dado con posterioridad al accidente, y la empresa debe pagar el capital constitutivo que corresponde atendiendo en estos casos única y exclusivamente a los gastos directos que arroje la atención médica del accidente en términos del artículo 37 de la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Cierto es que la aplicación de la parte final del artículo 48 de la Ley del Seguro Social, que dispone que “los avisos de ingreso de los asegurados, entregados al Instituto después de ocurridos los siniestros, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación del pago de los capitales constitutivos establecidos en este artículo”, debe entenderse congruentemente con el

principio de dicho precepto, que dispone que “el patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales no lo hiciere, deberá, en caso de siniestro, enterar al Instituto el capital constitutivo...” Es decir, que para que se den las consecuencias del aviso posterior al accidente, en principio el empresario debe estar obligado a asegurar a sus trabajadores. Asimismo, es verdad que el artículo 3o del Reglamento del Seguro Obligatorio de los Trabajadores Temporales y Eventuales Urbanos señala que dichos trabajadores “estarán sujetos al sujeto obligatorio siempre que hayan prestado servicios durante 12 días hábiles o más en forma ininterrumpida o 30 días interrumpidos en un bimestre para un solo patrón”; pero también lo es que el artículo 4o del propio Reglamento establece la obligación patronal de inscribir a los trabajadores eventuales dentro de los cinco días siguientes a la fecha de contratación, si ésta abarcase doce o más días hábiles.

Luego entonces es la extensión temporal de la contratación eventual lo que determina que el patrón esté o no obligado a inscribir al trabajador que tenga el aludido carácter; de manera que si pretende no estarlo, le incumbe probar que aquélla fue inferior a doce días. En el caso, únicamente se exhibió ante la Sala una copia fotostática simple de la lista de raya correspondiente a la semana del 2 al 8 de diciembre de 1967, en el que aparece anotado el nombre de Alberto Díaz Zavala con un día de servicios; documento que obviamente no tiene eficacia demostrativa de que la contratación haya sido menor de los 12 días establecidos por el citado reglamento, para considerarlo fuera del seguro social obligatorio. A mayor abundamiento, la circunstancia de que la inscripción se llevó a efecto dentro de los 5 días señalados por la ley y por el artículo 4o reglamentario precitado, es un hecho que demuestra que el patrón consideraba estar obligado a dicha inscripción.

Por otro lado, la argumentación hecha valer por la quejosa, de que inscribió correctamente a su trabajador accidentado dentro del plazo de 5 días señalado por la ley, no impide considerar, según se ha visto, que si el aviso de alta fue dado con posterioridad al accidente acaecido al trabajador, debe pagar el capital constitutivo que corresponda.

Cuando el salario es variable, no determina el pago del capital constitutivo si el patrón aún no estaba obligado a darlo. El artículo 22 de la Ley del Seguro Social señala los lineamientos a que deben sujetarse patrones y trabajadores cuando estos últimos perciben un salario cuyo monto es variable y obliga a considerar como tal, para efectos de las cuotas obrero-patronales, el promedio de las percepciones que el trabajador obtiene en el año anterior; consecuentemente, el patrón tiene la obligación de dar el aviso de cambio de grupo en el mes de enero del año siguiente. En tal virtud, si en el lapso en que el patrón no tiene la obligación de dar dicho aviso su trabajador se accidenta, aquél no es responsable del pago del capital constitutivo por diferencias en los ingresos del trabajador y no le es aplicable el artículo 48 de la misma ley.

De aceptarse la pretensión de que la persona quien dio el aviso del accidente no estaba facultada para ello, no obstante que dio dicho aviso a la misma persona que suscribe la liquidación de cuotas de la empresa, resultaría que el trabajador accidentado no había sido inscrito al Instituto Mexicano del Seguro Social, pues lo inscribió quien no tenía facultades para ello y también por este concepto se estaría en el supuesto establecido por el artículo 48 de la Ley del Seguro Social y resultaría procedente el cobro del capital constitutivo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social no sólo debe dar a conocer a los particulares los elementos necesarios para la determinación de los capitales constitutivos a que se refiere el artículo 48 de la Ley de la materia, sino que



también debe señalar el sistema que utiliza para calcular los gastos administrativos insertos en aquel crédito, así como el origen y destino de los mismos; de lo contrario, se deja en estado de indefensión a los patrones afectados.

No procede el financiamiento de capitales constitutivos en el artículo 48 de la Ley del Seguro Social, cuando un trabajador sufre un accidente profesional después de la fecha de vencimiento del contrato temporal que tiene celebrado con una empresa, toda vez que esta situación no queda comprendida en los extremos de dicho numeral y además se presume la continuidad en la relación de trabajo, y, por ende, de la inscripción al Instituto hasta en tanto no se presente la baja en el mismo.

No es posible que el Instituto Mexicano del Seguro Social oficiosamente considere dado de baja a un trabajador por el hecho de que labora esporádicamente a las órdenes de un patrón y posteriormente finque el capital constitutivo a este último por las prestaciones otorgadas a la esposa del asegurado, ya que los artículos 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo lo único que exigen para que se configure la relación de trabajo es la prestación de un trabajo subordinado, sin importar si es esporádico o permanente.

La falta de observancia de normas de seguridad en el manejo de máquinas industriales no es suficiente para concluir que existe intención deliberada que parte del trabajador de causarse un accidente profesional, al no estar prevista como excluyente de imprudencia de los trabajadores en el artículo 50 de la Ley del Seguro Social; el accidente que se ocasione por esta razón se considera de trabajo y los patrones deben cubrir el capital constitutivo procedente cuando se reúnan los demás requisitos del artículo 48 del mismo ordenamiento.

**El Instituto Mexicano del Seguro Social puede exigir el reembolso de los gastos erogados al atender a un trabajador que haya sufrido un accidente de trabajo, si su patrón no lo afilió al régimen obligatorio de seguridad social. Este crédito, denominado capital constitutivo en los términos del artículo 48 de la Ley del Seguro Social, se encuentra motivado si especifica claramente los subsidios pagados y servicios que prestó la institución citada, así como el monto de dichas partidas cuyo reembolso se exige, la oposición del patrón sólo podrá prosperar si demostrara que el importe de esas partidas no corresponde a la realidad del costo de los servicios prestados o del subsidio pagado.**

**Con base en el artículo 7o del Reglamento del Seguro Obligatorio de los Trabajadores Eventuales y Temporales Urbanos, no se puede concluir que se surge una baja automática en el régimen del seguro social cuando el patrón no da aviso al Instituto de la modificación de contrato que tiene su trabajador, ya que ese numeral debe interpretarse en forma armónica con los artículos 11 y 12 del reglamento en cuestión, que señalan claramente que la falta de aviso de cambio de una situación temporal y eventual a otras de carácter indeterminado no afecta el reconocimiento de las semanas cotizadas, lo cual es lógico, puesto que el trabajador no puede quedar desprotegido entre el término que transcurre de la terminación del contrato temporal al que se le considera la planta, máximo que se siguen cotizando las cuotas obrero-patronales. Por todo ello debe considerarse que si en el lapso citado el trabajador sufre un accidente de trabajo, es incorrecto se finque a la empresa un capital constitutivo, toda vez que no se prestan los supuestos del artículo 48 de la Ley de la materia.**

**De acuerdo con los artículos 46 y 48 de la Ley del Seguro Social, el patrón no está obligado a pagar el capital constitutivo; en efecto, el artículo 46 del Código de Seguridad Social establece: "El patrón que en cumplimiento de la presente ley haya asegurado contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a los**

**trabajadores a su servicio, quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad o riesgos profesionales establece la Ley Federal del Trabajo”.**

**Así pues, si un patrón aseguradora contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores a su servicio, evidentemente quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones sobre responsabilidad por riesgos profesionales. Además, el artículo 48 dispone: “El patrón que, estando obligado a asegurar a sus obreros contra accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, no lo hiciera, debe enterar al Instituto, en caso de siniestro, el capital constitutivo de las rentas y prestaciones que hayan de otorgarse de conformidad con esta Ley.”**

**De este precepto legal se desprende que solamente en el caso de que el patrón no haya asegurado contra accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a sus obreros, queda obligado a enterar al Instituto Mexicano del Seguro Social, en caso de siniestro, el capital constitutivo correspondiente.**

**El aviso de inscripción de un trabajador accidentado entregado al Instituto Mexicano del Seguro Social antes del percance libera a los patrones de la obligación de cubrir capitales constitutivos, en los términos del artículo 48 de la Ley de la materia, no siendo óbice para ello que no se haya incluido a dicho trabajador en las listas de raya, conforme lo establece el Instituto de Operación del Seguro Obligatorio para los Trabajadores Temporales y Eventuales Urbanos de la Industria de la Construcción, puesto que en este ordenamiento no se puede modificar las disposiciones contenidas en la Ley del Seguro Social.**

**En el caso de que un trabajador fallezca a consecuencia de un accidente profesional, la facultad del Instituto para fincar un capital constitutivo al patrón**

que omitió inscribir a ese trabajador prescribe en el término de cinco años, que se empezarán a computar en el momento en que este organismo determine como profesional el accidente. En esas circunstancias, es erróneo sostener que el plazo prescrito empieza a correr a favor del patrón omiso a partir de la muerte del trabajador o en el momento en que la viuda solicitó la pensión correspondiente, toda vez que en esas fechas el Instituto no contaba con elementos suficientes para determinar el crédito.

Mediante acuerdo 3 351/75 de 5 de noviembre de 1975, al resolver la inconformidad VM-228/73 declaró improcedente el cobro de un capital constitutivo fincado por diferencias en el grupo de cotización del trabajador accidentado. La resolución se apoyó en que, no obstante que el riesgo ocurrió a mediados de 1970, la empresa estaba obligada a presentar el aviso de modificación de salario hasta enero de mil novecientos setenta y uno, en virtud de que el trabajador se encontraba sujeto a salario variable.

La inscripción errónea no da lugar al pago de capitales constitutivos, ni el costo de las atenciones médicas puede considerarse como capital constitutivo. Si un trabajador no sujeto al régimen del Seguro sufre un accidente de trabajo y es inscrito erróneamente, recibiendo atenciones médicas y subsidios del Instituto Mexicano del Seguro Social, éste no puede aplicar el artículo 48 para hacer el cobro de los mismos al patrón.

El pago injustificado de cuotas no basta para dar nacimiento al seguro, sino que sólo da lugar a reclamar la devolución de las cuotas pagadas sin justificación legal por el periodo en que el trabajador no estuvo inscrito.

De conformidad con los artículos 84 la Ley del Seguro Social y 34 del instructivo de operación para el aseguramiento de trabajadores de la

construcción, el Instituto Mexicano del Seguro Social está facultado para fincar capitales constitutivos sólo en los casos en que el patrón no asegure a su trabajador contra riesgo de trabajo y ocurra un siniestro, o cuando lo asegure en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que el asegurado o beneficiarios tuvieran derecho, según el primero de esos preceptos y de acuerdo al segundo artículo, cuando el trabajador no fuere asegurado por el patrón, no figure cotizando en la planilla de pago o no aparezca en la lista de raya correspondiente al bimestre en que ocurrió el siniestro; por tanto es violatoria de garantías la resolución de la Sala Regional del Golfo Centro del Tribunal Fiscal de la Federación, que declaró la validez del acuerdo del Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social en que se fincó el capital constitutivo con fundamento en esos artículos y apoyándose en el hecho de que el patrón presentó extemporáneamente la planilla de pago y lista de raya del bimestre en que ocurrió el siniestro, pues en los artículos invocados no se contempla esta circunstancia como presupuesto para fincar capitales constitutivos.

Bien es cierto que el hecho en cuestión produce consecuencias en cuanto a la vigencia de los derechos del trabajador al ocurrir el siniestro, sin embargo, debe considerarse que sólo habría lugar a fincar un capital constitutivo en basarse a esa circunstancia cuando el trabajador figura cotizando por primera vez como asegurado en la planilla de pago correspondiente, ya que entonces se presumirá recientemente su afiliación al Instituto por consiguiente, que su alta resultó fuera de término de cinco días previsto en el artículo 19 de la Ley del Seguro Social, más no cuando el trabajador ha venido cotizando como asegurado en bimestres anteriores, pues esos datos conducen a presumir que su afiliación fue anterior al siniestro y que el patrón sólo incurrió en una presentación extemporánea de la planilla de pago, lo que como ya se dijo, no constituye un presupuesto legal para fincar capitales constitutivos, sino en todo caso, daría origen a que el Instituto

iniciará en contra del patrón el procedimiento tendiente a requerirlo del pago de cuotas correspondientes con fundamento en el artículo 46 de la Ley del Seguro Social.

De acuerdo con lo establecido por el artículo 84 de la Ley del Seguro Social, si al ocurrir el siniestro no se ha dado el aviso de notificación de salario, procederá el cobro del capital constitutivo, aunque dicho aviso se dé dentro del plazo legal, con mayor razón cuando e entregue con posterioridad, pues el precepto es terminante al señalar que en ningún caso se liberará el patrón de esa obligación.

El Instructivo de Operación para el Agrupamiento de los Trabajadores de la Industria de la Construcción, prevé un tratamiento especial que tiende a facilitar la inscripción de esos trabajadores y el pago de sus cuotas, pero que, respecto de los capitales constitutivos, no implica situación de excepción a lo establecido en los artículo 48 de la Ley anterior y 84 de la Ley en vigor, ya que las excepciones a los mencionados aspectos (inscripción y pago de cuotas); por tanto, procede el fincamiento de un capital cuando, no obstante haber sido afiliado con anterioridad el trabajador, no se cumplan los supuestos que para el efecto prevé el artículo 34 del multicitado Instructivo, concretamente que el trabajador accidentado hubiese estado cotizando en la planilla correspondiente al bimestre en que aconteció el accidente, o bien, que se demuestre su inclusión en las listas de raya en los términos apuntados, y que ambos documentos se hubieren presentado en tiempo, ya que si no se cumplieron tales requisitos, no estarían vigentes los derechos del trabajador, y el Instituto Mexicano del Seguro Social no tendría que afrontar el riesgo.

De conformidad con el artículo 33 del Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones del Régimen del Seguro Social, las disposiciones del

Reglamento aludido son aplicables al procedimiento de cobro de créditos derivados de: a) pago de cuotas; b) intereses moratorios; y c) capitales constitutivos, que estén a cargo de los patrones o de los asegurados por incumplimiento de las disposiciones de la Ley del Seguro Social, en consecuencia, al existir precepto expreso, los artículos 16, 17 y 20 del aludido Reglamento que contempla dos plazos de quince días hábiles cada uno, el primero para efectuar aclaraciones y el segundo para recurrir el crédito, son aplicables para determinar la oportunidad del recurso de inconformidad en contra de capitales constitutivos.

El artículo 84 de la Ley del Seguro Social establece que los avisos de ingreso o de alta de los trabajadores, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación de enterar los capitales constitutivos, aún cuando los hubiere presentado dentro de los cinco días a que se refiere el artículo 19. Ahora bien, dicho supuesto no puede aplicarse en el caso de seguro de enfermedades y maternidad, ya que el citado artículo 84 se refiere exclusivamente a riesgos de trabajo y no a un seguro distinto a éste, como es el caso de enfermedades y maternidad que regula el capítulo IV de la Ley del Seguro Social.

En tales condiciones, la responsabilidad que se establece en el diverso artículo 96 sólo existe en caso de enfermedad, cuando el patrón no cumpla con la obligación de inscribir al trabajador, o por hacerlo en forma extemporánea. Por tanto, no se puede fincar responsabilidad respecto al seguro de enfermedad cuando la inscripción se hubiere hecho dentro de los cinco días que marca la fracción I del artículo 19 de la propia Ley, pues tratándose de una enfermedad y no de un riesgo de trabajo de los definidos por el artículo 48 de la multicitada Ley, no puede aplicarse por analogía lo previsto por el párrafo tercero de su artículo 84.

La Ley del Seguro Social establece la obligación de los patrones de cubrir los capitales constitutivos que se finquen con motivo de los accidentes sufridos por sus trabajadores en los casos que procedan, siendo suficiente para considerar motivada la resolución en que se finquen, que se señalen las cantidades específicas por conceptos tales como subsidios por incapacidad, asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, valor de la pensión y gastos administrativos, sin que sea necesaria mayor especificación, pues con esos elementos el afectado está en aptitud de combatir el fincamiento del capital, al conocer cuáles fueron los rubros fundamentales de las cantidades del caso concreto que tuvo en cuenta la autoridad. En tal virtud, no es necesario precisar en la resolución con mayor detalle los cálculos que se tomaron en cuenta para determinar los montos de cada uno de los conceptos que lo integran, puesto que si el afectado no está de acuerdo, puede combatirlo expresando las razones y aportando las pruebas que considere convenientes para demostrar el monto del capital constitutivo no fue correcto.

Para fundar el cobro de un capital constitutivo en la vía económica coactiva, sin acudir previamente a los tribunales como lo ordena el artículo 14 constitucional, ello sólo puede hacerse equiparando el crédito a los créditos fiscales, y éstos, conforme el artículo 31, fracción IV, de la Constitución, sólo pueden estar fincados constitucionalmente cuando todos los elementos del cobro están determinados en una ley, de manera que no queden los elementos de esa fijación al arbitrio de la autoridad exactora. Sería injusto e ilegal pensar que los capitales constitutivos pueden cobrarse como impuesto, en la vía económico coactiva, sin acudir a los tribunales, y aceptar, al mismo tiempo, que el monto de esos capitales se puede determinar arbitrariamente en una ley el cobro de todos y cada uno de los renglones que integran un capital constitutivo. Por lo demás, al fundar el cobro de un capital constitutivo derivado de un accidente de trabajo, no basta para satisfacer la



**exigencia del artículo 16 constitucional que se citen preceptos legales que en forma genérica definen lo que es un accidente de trabajo, o la obligación del patrón de responder de la responsabilidad derivada de ese accidente, sino que es menester que cada renglón individual del cobro que constituyen el capital constitutivo, encuentre su monto preciso justificado en un precepto legal. Pues sería inconstitucional estimar que el Instituto puede, mediante resoluciones interiores, determinar arbitrariamente el monto de lo que debe o puede cobrarse en forma concreta e individual, respecto de cada uno de los renglones en que se hace constar un capital constitutivo. O sea, que no basta citar preceptos que hablan de prestar atención médica o de pensiones, sino que hay que justificar, con apoyo en la ley, y no en una determinación arbitraria de la autoridad, la cuantificación precisa y exacta de cada renglón del cobro, del cálculo actuarial de la duración de la pensión, pues de lo contrario sería inconstitucional dejar al arbitrio del Instituto el determinar el costo que fija a sus servicios médicos, o el cobro de dichos servicios en forma global, sin detallarlos, o él fijar a su albedrío la posible duración del otorgamiento de la pensión, o el cobro de gastos no previstos en ninguna ley.**

**Acuerdo 3351/75 (5-XI-75). Al resolver la inconformidad VM 228/73, se declaró improcedente el cobro de un capital constitutivo fincado por diferencias en el grupo de cotización del trabajador accidentado. La resolución tuvo como fundamento que no obstante que el riesgo ocurrió a mediados de 1970, la empresa estaba obligada a presentar el aviso de modificación de salario hasta enero de 1971, en virtud de que el trabajador se encontraba sujeto a salario variable.**

**El artículo 84 de la Ley del Seguro Social establece que los patrones que, estando en la obligación de asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hicieren, deberán enterar al Instituto, en caso de siniestro, los capitales**

constitutivos de las prestaciones otorgadas. Y el artículo 181, que está en el capítulo V de la Ley, que se refiere a los seguros en invalidez, vejez, cesantía y muerte, señala que el patrón es responsable de los daños y perjuicios que cause a los trabajadores o a sus familiares derechohabientes por falta de cumplimiento de la obligación de inscribirlo o de avisar sus cambios de salario, y que el Instituto, a solicitud del interesado, se subrogará en sus derechos y le otorgará las prestaciones que corresponda, en cuyo caso el patrón estará obligado a enterar los capitales constitutivos de las pensiones o el importe de la ayuda para gastos de matrimonio.

Ahora bien, los preceptos anotados establecen para el patrón la obligación de pagar capitales constitutivos, y esa obligación es de carácter fiscal, conforme al artículo 267 de la Ley del Seguro Social. Luego dichos preceptos no pueden aplicarse ni por analogía ni por mayoría de razón a casos distintos de los previstos expresamente en ellos, sino únicamente a prestaciones derivadas de accidentes de trabajo y a pensiones de invalidez, vejez, cesantía y muerte, y ayuda para el matrimonio. Pero no puede fincarse, con base en esos preceptos, un capital constitutivo que se refiera a cualquier prestación diferente de las señaladas limitativamente, como serían, por ejemplo, las prestaciones consistentes en atención médica prestada a un derechohabiente familiar del trabajador. Pues el artículo 11 del Código Fiscal señala que los preceptos que imponen cargas fiscales a los gobernados se deben aplicar en forma escrita. Y el artículo 31, fracción IV, constitucional en el que se tiene que fundar todo cobro que se haga por la vía económica coactiva, establece que las cargas fiscales deben estar precisadas en una ley, lo que excluye la analogía y la mayoría de razón, así como cualquier disposición o acuerdo administrativo, general o particular, como fundamento legal de un cobro.

De conformidad con el artículo 33 del Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones del Régimen del Seguro Social, las disposiciones del Reglamento citado son aplicables al procedimiento de cobro de todos aquellos créditos provenientes de pago de cuotas, intereses moratorios o capitales constitutivos que estén a cargo de los patronos o de los asegurados por incumplimiento de las disposiciones de la Ley del Seguro Social. Por consiguiente, existiendo precepto expreso sobre la cuestión planteada, es claro que los aludidos artículo 16 y 21 del Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones del Régimen del Seguro Social, si son aplicables para precisar la oportunidad del recurso de inconformidad interpuesto por la quejosa en contra del capital constitutivo que se le cobró; particularmente lo dispuesto por el artículo 20 del indicado ordenamiento legal en el que se establecen reglas específicas, en cuanto al término par la presentación del recurso de inconformidad a que alude el artículo 133 de la Ley del Seguro Social anterior a la vigente, artículo 274 de la Ley en vigor.

Si en el caso, el trabajador sufrió un accidente de trabajo estando acreditada la relación y la imposibilidad del actor para desempeñar sus labores, precisamente con el reconocimiento expreso de la quejosa, la falta de cumplimiento de la patrona para afiliar al trabajador en el Instituto Mexicano del Seguro Social la hace acreedora de pagar los salarios dejados de percibir por el demandante mientras subsista sus imposibilidad de trabajar.

El artículo décimo transitorio, de la Ley del Seguro Social vigente estatuye: "Artículo décimo. En el caso de riesgos realizados durante la vigencia de la Ley anterior, las prestaciones en dinero se cubrirán conforme a lo dispuesto en esa propia Ley", es de establecerse que el artículo 34 de la Ley del Seguro Social anterior no puede ser fundamento suficiente para fincar a la demandante el capital constitutivo de que se trata, ya que este artículo sólo disponía: "Artículo 34. El

patrón será responsable de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes, de los daños y perjuicios que se causaren al asegurado o a sus familiares derechohabientes, cuando por falta de cumplimiento de la obligación de inscribirlo, según el artículo 7o, o de la obligación de avisar los salarios efectivos o los cambios de éstos, no pudieran concederse las pensiones o las ayudas para matrimonio, conforme a las disposiciones de esta Ley, a las que tengan derecho los asegurados o sus familiares derechohabientes, o si estas prestaciones resultaren disminuidas en su cuantía.

El Instituto, a solicitud de los interesados se subrogará en sus derechos y concederá las prestaciones, debiendo, en este caso, el patrón enterar al Instituto los capitales constitutivos de las pensiones o el importe para ayuda de matrimonio que hayan de otorgarse de conformidad con esta Ley, con los intereses que corresponda”, esto es, establecía la responsabilidad del patrón sobre los daños y perjuicios que se causaran al asegurado por incumplir la obligación de avisar los cambios de salario motivando que no pudieran concederse las pensiones conforme a las disposiciones de la propia Ley, y determinaba, así mismo, que el Instituto Mexicano del Seguro Social, a solicitud de los interesados, se subrogará en sus derechos, concediéndoles las prestaciones correspondientes; pero debiendo en este caso enterar los patrones al propio Instituto los capitales constitutivos que legalmente procedan.

En otras palabras, si el artículo décimo, transitorio, de la Ley actual remite para el caso de riesgos ocurridos durante la Ley anterior a las disposiciones de esa Ley, el artículo 34 que fundamenta la resolución impugnada no es apto en sí mismo para determinar la precedencia de la pensión, ni el monto de la misma, ni el monto del capital constitutivo derivado de la indebida cotización por parte de la demandante, y siendo que si la Sala

fiscal reconoció la inaplicabilidad de los artículo 67, 68, 74 y 75 de la Ley actual para fundamentar el cobro, es claro que debió reconocer que la resolución impugnada no está debidamente fundada.

Para determinar si efectivamente la quejosa presentó o no las listas de raya inmediatamente después de ocurrido el accidente del trabajador, o la incapacidad del mismo, para de ahí resolver la precedencia del capital constitutivo, ha menester que se tenga como base la fecha de presentación de las listas de raya cuestionadas, así como aquella en que ocurrió el accidente o la incapacidad del trabajador y, en la especie, la presentación de dichas listas de raya se estima extemporánea en virtud de que las mismas no ostentan el sello fechador de su presentación y por ende, no se está en aptitud de efectuar cómputo alguno, para determinar, como afirma el quejoso, si dichas listas de raya fueron presentadas en tiempo y por ende, si la actora no comprueba en su escrito de inconformidad que había pagado las cuotas del trabajador mediante la inclusión en la planilla de pago y que además, el Instituto se atuvo al informe rendido por la Subdelegación Administrativa de Cosamaloapan, Ver., el 5 de noviembre de 1976, en el sentido de que hasta esa fecha no existían planillas de pago, resulta evidente que tal situación jurídica genera en perjuicio del patrón el fincamiento del capital constitutivo y no sólo de recargos.

De la interpretación conjunta de los artículo 60, 62 y 63 de la Ley del Seguro Social se desprende que cuando el patrón hubiere asegurado la ley federal que los rige (incapacidad temporal o total, y muerte) y alguno de ellos sufre un accidente, será el propio Instituto quien se subrogará en el cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidades por esos riesgos deba solventar el patrón.

En consecuencia, si se encuentra demostrada la afiliación de los trabajadores al Seguro Social por parte de la empresa quejosa, el Instituto se substituye en todas y cada una de las responsabilidades que puedan derivar de los riesgos de trabajo que aquellos sufran y, si mediante la asistencia médica a que se contrae la fracción II de la artículo 504 de la ley Federal del Trabajo se determina el grado de responsabilidad del patrón de acuerdo con el número de sus trabajadores, debe estimarse que éste también de ella es relevado con una sola justificación de haber afiliado a sus obreros; tan es así que el artículo 60 de la Ley del Seguro Social se refiere a la sustitución de toda clase de riesgos previstos por la Ley Federal del Trabajo de donde fue ilegal que al no contar la empresa quejosa con una enfermería dotada con los medicamentos y material quirúrgico de emergencia, así como del médico cirujano correspondiente, se le impusiera una sanción, pues de lo contrario sería tanto como hacer nugatorio lo dispuesto por la fracción IV del precepto laboral ya citado, en tanto faculta el patrón previo acuerdo con los trabajadores, para celebrar contrato con sanatorios y hospitales ubicados en el lugar en que se encuentra el establecimiento a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presenten los servicios a que se refieren las fracciones II y III del mismo artículo.

Los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y 34 del Instructivo de Operación para el Aseguramiento de Trabajadores de la Construcción, no contemplan la circunstancia del pago extemporáneo de la planilla de liquidación del bimestre en que acontece el riesgo de trabajo, como presupuesto para fincar capitales constitutivos, y si el asegurado ha venido cotizando en bimestres anteriores, de ello se desprenden datos que conducen a presumir que su afiliación fue anterior al siniestro y que el patrón sólo incurrió en una presentación extemporánea de la planilla de pago, lo que da origen a que el Instituto Mexicano del Seguro Social inicie en contra del patrón el procedimiento tendiente a

requerirlo del pago de cuotas correspondientes en términos del artículo 46 de la Ley del Seguro Social, pero no constituye un presupuesto legal para fincar capitales constitutivos, situación administrativa que no afecta al asegurado en cuanto a cubrir las prestaciones de Seguridad Social.

La responsabilidad patronal de pagar los capitales constitutivos respecto a trabajadores con ese carácter, deberá sujetarse a las disposiciones del Reglamento del Seguro Obligatorio de los Trabajadores Temporales y Eventuales Urbanos, a fin de determinar con base en sus disposiciones si correspondía al patrón inscribirlos al régimen obligatorio del Seguro Social, puesto que dicho Reglamento de manera expresa excluye de ese régimen a los trabajadores eventuales y temporales que trabajen menos de doce días ininterrumpidos o menos de 30 interrumpidos.

*Artículo 85.* Los patrones que cubrieren los capitales constitutivos determinados por el Instituto, en los casos previstos por el artículo anterior, quedarán liberados, en los términos de esta ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos de trabajo establece la Ley Federal del Trabajo, así como de la enterar las cuotas que prescribe la presente Ley, por el lapso anterior al siniestro, con respecto al trabajador accidentado y al ramo del seguro de riesgos de trabajo.

La circunstancia de que se hubiere afiliado al trabajador después de que éste sufre un accidente de trabajo, pero dentro del término que la ley establece, no significa que deje de operar el régimen de seguridad aplicable. Consecuentemente, será el Instituto del Seguro Social a quien el trabajador accidentado deba exigir las prestaciones correspondientes a su indemnización, no al patrón, y el Instituto del Seguro Social pondrá en práctica las facultades que le competen, entre ellas exigir que se integre el capital constitutivo correspondiente, según determina el artículo 85 de la Ley. Si el patrón celebró

**convenio con un trabajador, por medio del cual dicho patrón se obligó a liquidar las prestaciones a que tenía derecho en términos de la Ley Federal del Trabajo, por el accidente de trabajo sufrido, sin estar el trabajador afiliado por el patrón al Instituto Mexicano del Seguro Social y, ulteriormente, dicho Instituto, finca un capital constitutivo a la empresa patronal; el pago realizado al trabajador conforme a aquel convenio no libera a la empresa de pago del indicado capital constitutivo, ya que éste se fincó atendiendo a que se surtieron los presupuestos del artículo 48 de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el 31 de marzo de 1973, esto es, que el trabajador, en el desempeño de sus labores, contratado por la negociación, sufrió un accidente sin estar afiliado al Instituto Mexicano del Seguro Social.**

*Artículo 86.* Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las siguientes prestaciones:

- I. Asistencia médica;
- II. Hospitalización;
- III. Medicamentos y material de curación;
- IV. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
- V. Intervenciones quirúrgicas;
- VI. Aparatos de prótesis y ortopedia;
- VII. Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- VIII. Subsidios pagados;
- IX. En su caso, gastos de funeral;
- X. Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, en los términos de la última parte de la fracción III del artículo 65 de esta ley; y
- XI. Valor actual de la pensión que es la cantidad calculada a la fecha del puesto del cinco por ciento, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses, para que el beneficiario disfrute la pensión durante el tiempo a que tenga derecho a ella, en la cuantía y condiciones aplicables que determina esta ley, tomando en cuenta las



probabilidades de reactividad, de muerte y de reingreso al trabajo, así como la edad y sexo del pensionado.

**A diferencia de la Ley anterior, en la nueva se indica la forma de integrar los capitales constitutivos.**

**Si en el caso, el trabajador sufrió un accidente de trabajo estando acreditada la relación y la imposibilidad del actor para desempeñar sus labores, precisamente con el reconocimiento expreso de la quejosa, la falta de cumplimiento de la patrona para afiliar al trabajador en el Instituto Mexicano del Seguro Social la hace acreedora de pagar los salarios dejados de percibir por el demandante mientras subsista su imposibilidad de trabajar.**

**Artículo 87. Derogado.**

**Inexplicable e inconstitucionalmente se deroga este artículo, ya que el texto derogado preveía que los ingresos y egresos del Seguro se registraran contablemente por separado de los correspondientes de las demás ramas del Seguro.**

**Artículo 88. El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada.**

**Artículo 89. El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Prevención Social con objeto de realizar campañas de prevención contra accidentes y enfermedades de trabajo.**

Artículo 90. El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo y sugerirá a los patrones las técnicas y prácticas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos.

Es irrelevante el hecho de que una visita de verificación ordenada por un delegado estatal sea realizada por personal adscrito al Departamento de Auditoría a Patrones, dependiente de esa delegación, en virtud de que el Reglamento pro el que se determinan las atribuciones de diversas dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial el 15 de abril de 1983, se señala que los delegados estatales se encuentran facultados para ordenar y practicar inspecciones y visitas domiciliarias, designando para el efecto al personal que las lleve a cabo.

*Artículo 91.* Los patrones deben cooperar con el Instituto en la prevención de los riesgos de trabajo, en los términos siguientes:

- I. Facilitarle la realización de estudios e investigaciones;
- II. Proporcionarle datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo; y
- III. Colaborar en el ámbito de sus empresas a la difusión de las normas sobre prevención de riesgos de trabajo.

En términos generales el análisis anteriormente expuesto fue para conocer el contenido y a su vez estudiar la ley derogada por la ley de 1997, misma que en la actualidad está vigente.

#### **D.- LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997.**

En este inciso estudiaremos la ley actual en lo que corresponde al seguro de riesgo de trabajo, la cual consideramos que tuvo cambios muy importantes y de

**gran trascendencia en lo que a seguridad social se refiere, además de que a nuestro criterio creemos que los principios básicos del sistema de seguridad social que en un principio fueron pilares importantes para el surgimiento de este sistema, éstos se han venido debilitando, por que creemos que estas reformas pueden ser consideradas como en principio de un cambio en el cual se tienda a desaparecer el sistema de la seguridad social y crearse otro de acuerdo a las necesidades del mundo actual.**

**A continuación pasaremos a exponer y analizar cada precepto de la ley en comento, específicamente respecto a la rama del seguro de riesgos de trabajo:**

*Artículo 41.* **Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.**

**Los riesgos de trabajo, anteriormente denominados riesgos profesionales se contemplan como una obligación que deberá asumir el empresario en caso de accidentes por riesgos de trabajo, cualquiera que sea el lugar y tiempo en que dicho trabajo se preste y por enfermedades consecuencia del tipo de labores que desempeñan o por el medio en el que presta sus servicios.**

*Artículo 42.* **Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste.**

**También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio o lugar de trabajo, o de éste a aquél.**

*Artículo 43.* Enfermedad de trabajo 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. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo.

**El artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo al que remite, requiere ser reformado a fin de actualizarlo a los padecimientos y enfermedades a los que se ve expuesto el trabajador considerando los avances tecnológicos.**

*Artículo 44.* Cuando el trabajador asegurado no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el Instituto de manera definitiva deberá interponer el recurso de inconformidad.

En el supuesto a que se refiere el párrafo anterior, entre tanto se tramita el recurso o el juicio respectivo, el Instituto otorgará al trabajador asegurado o a sus beneficiarios legales las prestaciones a que tuvieran derecho en los seguros de enfermedades y maternidad o invalidez y vida, siempre y cuando se satisfagan los requisitos señalados por esta Ley.

En cuanto a los demás seguros se estará a lo que se resuelva en la inconformidad o en los medios de defensa establecidos en el artículo 294 de esta Ley.

**Como difícilmente los médicos del Instituto conocen la causa del padecimiento, su diagnóstico se inclina más por enfermedades no profesionales. Sin embargo, si el trabajador afectado no está conforme con dicho dictamen, tiene que acudir por vía de inconformidad ante el Consejo Técnico del Instituto ofreciendo las pruebas que lo desvirtúen.**

**En caso de que la resolución del Instituto ratifique negando la calificación de la enfermedad, tendrá que acudir directamente ante la Junta de Conciliación y**

**Arbitraje, haciendo valer los medios de defensa que para el caso contempla la Ley. Durante los procedimientos, y a fin de que el trabajador no quede desprotegido, el Instituto le proporcionará las prestaciones del seguro de enfermedad general o invalidez y vida, previa satisfacción de los requisitos de Ley.**

**Artículo 45.** La existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental o sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador.

**Cuando un trabajador ingrese a laborar con propensión a contraer enfermedades de trabajo o que se agraven las preexistentes indicadas en el artículo anterior, a fin de que su padecimiento sea calificado como enfermedad profesional, siempre y cuando demuestre que su estado de salud se propició o se agravó por el desempeño de sus labores.**

**Artículo 46.** No se considerarán a los efectos de esta Ley, riesgos de trabajo los que sobrevengan por alguna de las siguientes causas:

- I. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador en estado de embriaguez;
- II. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico titulado y que el trabajador hubiera exhibido y hecho del conocimiento del patrón lo anterior;
- III. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí o de acuerdo con otra persona;
- IV. Si la incapacidad o siniestro es resultado de alguna riña o intento de suicidio,  
y
- V. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el trabajador asegurado.

**Las causales a que se refiere el presente artículo, para que sean imputables al patrón y deriven en la clasificación de riesgo de trabajo, requieren de prueba en contrario, ya que como se aprecia, en todas ellas va implícita la negligencia del trabajador.**

*Artículo 47.* En los casos señalados en el artículo anterior se observarán las reglas siguientes:

- I. El trabajador asegurado tendrá derecho a las prestaciones consignadas en el seguro de enfermedades y maternidad o bien a la pensión de invalidez señalada en esta Ley, si reúne los requisitos consignados en las disposiciones relativas, y
- II. Si el riesgo trae como consecuencia la muerte del asegurado, los beneficiarios legales de éste tendrán derecho a las prestaciones en dinero que otorga el presente capítulo. Por lo que se refiere a las prestaciones en especie de enfermedades y maternidad, éstas se otorgarán conforme al capítulo IV de este Título.

**Si el trabajador fallece por cualquiera de las causas que se mencionan en el artículo anterior, la familia tendrá derecho a las prestaciones en dinero del capítulo de riesgos de trabajo. Pero si el accidente no le acarrea la muerte, el trabajador podrá gozar de las prestaciones de los otros seguros, si cumple con los requisitos que para el caso exige la Ley.**

*Artículo 48.* Si el Instituto comprueba que el riesgo de trabajo fue producido intencionalmente por el patrón, por sí o por medio de tercera persona, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en dinero y en especie que la presente Ley establece y el patrón quedará obligado a restituir íntegramente al Instituto las erogaciones que éste haga por tales conceptos.

**La conducta ilícita del patrón a que se refiere este artículo, deberá ser declarada por autoridad competente. En esos caso, el Instituto podrá solicitar el reembolso de los gastos erogados en la atención del trabajador accidentado.**

*Artículo 49.* En los términos establecidos por la Ley Federal del Trabajo, cuando el asegurado sufra un riesgo de trabajo por falta inexcusable del patrón a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje, las prestaciones en dinero que este capítulo establece a favor del trabajador asegurado, se aumentarán en el porcentaje que la propia Junta determine en laudo que quede firme.

El patrón tendrá la obligación de pagar al Instituto el capital constitutivo sobre el incremento correspondiente.

**Este caso hace referencia a los accidentes que se originan por falta inexcusable del patrón, a la inversa de lo que dispone el artículo anterior en el cual se requiere de la intencionalidad.**

**De conformidad a lo que dispone la Ley Federal del Trabajo, las prestaciones que se otorguen al trabajador que sufra un accidente en las condiciones que se comentan, se incrementarán en los porcentajes que disponga la propia Ley.**

*Artículo 50.* El asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo, para gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo, deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el Instituto, salvo cuando exista causa justificada. El Instituto deberá dar aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente o enfermedad.

**El presente artículo sufrió una reforma en beneficio del sector patronal al obligar al Instituto al informar a los patrones cuando califique de profesional algún**

**accidente o enfermedad, lo que le brinda la oportunidad de impugnar la calificación a través del recurso de inconformidad.**

**Para que el trabajador accidentado tenga derecho a gozar de las prestaciones en dinero del seguro de riesgos de trabajo, deberá someterse a los exámenes y tratamientos que disponga el Instituto salvo causa justificada.**

*Artículo 51.* **El patrón deberá dar aviso al Instituto de accidente o enfermedad de trabajo, en los términos que señale el reglamento respectivo.**

Los beneficiarios del trabajador incapacitado o muerto, o las personas encargadas de representarlos, podrán denunciar inmediatamente al Instituto el accidente o la enfermedad de trabajo que haya sufrido. El aviso también podrá hacerse del conocimiento de la autoridad de trabajo correspondiente, la que, a su vez, dará traslado del mismo al Instituto.

**Esta obligación patronal se cumple a través de la Delegación respectiva a donde se presentan los avisos en un plazo máximo de 48 horas después de ocurrido el accidente o tenga conocimiento la Unidad Médica.**

**Si el accidente ocurre en el trayecto del trabajo a su domicilio o viceversa, la familia deberá informar al patrón en un plazo no mayor a 24 horas para que se encuentren en posibilidad de presentar el aviso en forma oportuna.**

*Artículo 52.* **El patrón que oculte la realización de un accidente sufrido por algunos de sus trabajadores durante su trabajo o lo reporte indebidamente como accidente en trayecto, se hará acreedor a las sanciones que determine esta Ley y el reglamento respectivo.**



**La omisión a la obligación que consigna el presente artículo, va desde la imposición de sanciones, hasta la tipificación del delito de defraudación fiscal con la consiguiente querrela que estará en posibilidad de formular la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**

**Lo anterior, en virtud de que con dicha conducta se causa perjuicio económico al Instituto y al trabajador.**

**Artículo 53.** El patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgos de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esta Ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por esta clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo.

**Todo aquel patrón que cumple con la obligación de inscribir a sus trabajadores ante el Instituto, queda relevado de las responsabilidades que le impone la Ley Federal del Trabajo por los riesgos a que esta expuesto su personal en el desarrollo de la actividad laboral.**

**Artículo 54.** Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión a que se refiere este capítulo, de acuerdo con el salario en el que estuviese inscrito, sin perjuicio de que, al comprobarse su salario real, el Instituto le cubra, con base en éste la pensión o el subsidio.

**En estos casos, el patrón deberá pagar los capitales constitutivos que correspondan a las diferencias que resulten, incluyendo el cinco por ciento por gastos de administración sobre el importe de dicho capital, como parte integrante del mismo.**

**Los plazos que tiene el patrón para presentar los avisos de modificación de salario, dan flexibilidad a la interpretación de este artículo, ya que el siniestro puede ocurrir en el transcurso de este lapso y en consecuencia no implica la determinación de un capital constitutivo, ya que el trabajador se encuentra inscrito correctamente.**

*Artículo 55.* Los riesgos de trabajo pueden producir:

- I. Incapacidad temporal;
- II. Incapacidad permanente parcial;
- III. Incapacidad permanente total, y
- IV. Muerte.

Se entenderá por incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial e incapacidad permanente total, lo que al respecto disponen los artículos relativos de la Ley Federal del Trabajo.

**El presente artículo anuncia los tipos de incapacidad que puede producir riesgo de trabajo; para dar mayor claridad a estos conceptos el lector puede acudir a la Ley Federal del Trabajo que en sus artículo 477 y 480, los define con precisión.**

#### **De las prestaciones en especie.**

*Artículo 56.* El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- IV. Rehabilitación.

**Las prestaciones a que tiene derecho un trabajador por sufrir una enfermedad o accidente profesional, son de dos clases:**

- a) Prestaciones en especie, y
- b) Prestaciones en dinero.

El precepto que se comenta enuncia de manera general las prestaciones en especie. Sin embargo, en los reglamentos de Servicios Médicos y Traslado de Enfermos, se define claramente en qué consisten dichos servicios.

*Artículo 57.* Las prestaciones a que se refiere el artículo anterior se concederán de conformidad con las disposiciones previstas en esta Ley y en sus reglamentos.

La Ley y los reglamentos determinan las condiciones de tiempo y forma para otorgar las prestaciones de este ramo de seguro, que a diferencia de los seguros por enfermedad no profesional, so más generosas con la finalidad de resarcir al trabajador de los daños sufridos por el riesgo sufrido.

#### **De las prestaciones en dinero.**

*Artículo 58.* El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

- I. Si lo incapacita para trabajar recibirá mientras dure la inhabilitación, el cien por ciento del salario en que estuviese cotizado en el momento de ocurrir el riesgo.

El goce de este subsidio se otorgará al asegurado entre tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de cincuenta y dos semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente, sin perjuicio de que una vez determinada la incapacidad que corresponda, continúe su

atención o rehabilitación conforme a lo dispuesto por el artículo 61 de la presente Ley;

II. Al declararse la incapacidad permanente o total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere cotizando. En el caso de enfermedades de trabajo, se calculará con el promedio del salario base de cotización de las cincuenta y dos últimas semanas o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor para determinar el monto de la pensión. Igualmente, el incapacitado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para el caso de su fallecimiento, que otorgue a sus beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas a que tengan derecho en los términos de esta Ley.

La pensión, el seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas a que se refiere el párrafo anterior se otorgarán por la institución de seguros que elija el trabajador. Para contraer los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia el Instituto calculará el saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador y la diferencia positiva será la suma asegurada, que deberá pagar el Instituto a la institución de seguros elegida por el trabajador para la contratación de los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia. El seguro de sobrevivencia cubrirá, en caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia de riesgo de trabajo, la pensión y demás prestaciones económicas a que se refiere este capítulo, a sus beneficiarios; si al momento de producirse el riesgo de trabajo, el asegurado hubiere cotizado cuando menos ciento cincuenta semanas, el seguro de sobrevivencia también cubrirá el fallecimiento de éste por causas distintas a riesgos de trabajo en enfermedades profesionales.

Cuando el trabajador tenga una cantidad acumulada en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta vitalicia que sea superior a la pensión a que tenga derecho, en lo términos de este capítulo, así como para contraer el seguro de sobrevivencia podrá optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual;
- b) Contraer un renta vitalicia por una cuenta mayor, o
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia se sujetarán a lo dispuesto en el artículo 159 fracciones IV y VI de esta Ley;

III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija en los términos de la fracción anterior.

El monto de la pensión se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal de Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. El tanto por ciento de la incapacidad se fijará entre el máximo y el mínimo establecidos en dicha tabla teniendo en cuenta la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad, si ésta es absoluta para el ejercicio de su profesión aun cuando quede habilitado para dedicarse a otra, o que simplemente hayan disminuido sus aptitudes para el desempeño de la misma o para ejercer actividades remuneradas semejantes a su profesión u oficio.

Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el veinticinco por ciento, se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. Dicha indemnización será optativa para el trabajador cuando la valuación definitiva de la incapacidad exceda de veinticinco por ciento sin rebasar el cincuenta por ciento, y

IV. El Instituto otorgará a los pensionados por incapacidad permanente total y parcial con un mínimo de más del cincuenta por ciento de incapacidad, un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

Las prestaciones en dinero que proporciona el seguro de riesgo de trabajo tienen como finalidad sustituir el salario que venía percibiendo el trabajador durante el tiempo de su tratamiento y recuperación. El subsidio del 100% del salario se otorgará en tanto no se determine la incapacidad parcial o total, o se tenga que otorgar la pensión en caso de muerte del trabajador. Aquí consideramos importante señalar lo que la ley del Seguro Social en estudio en su artículo 159 nos define y lo que debemos entender por Seguro de Renta Vitalicia y por Seguro de Supervivencia, por ser éstos de suma importancia para una mejor comprensión:

**Seguro de Renta Vitalicia.-** Es el contrato por el cual una aseguradora autorizada, se obliga a pagar una pensión de manera periódica durante toda la vida del pensionado, a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual.

**Seguro de Supervivencia.-** Es el que contratan los pensionados con cargo a su cuenta individual, con el fin de que sus familiares legales puedan disponer de las prestaciones correspondientes a la muerte de los referidos pensionados.

*Artículo 59.* La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos, las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero a que tenga derecho en los términos de este capítulo.

A diferencia de la Ley anterior, la Ley vigente en el presente artículo dispone que las pensiones por riesgo de trabajo serán siempre superiores a las otorgadas por cualquier otro ramo de aseguramiento. La modalidad que impone el nuevo sistema de pensiones radica en que a partir de 1997, para gozar de las mismas, se harán disposiciones de la cuenta individual del trabajador, lo que resulta inequitativo ya que las prestaciones que se derivan de riesgos de trabajo

tienen un régimen financiero que se apoya en la cuota patronal, por lo que resulta injusto porque la cuenta individual se genera con el ahorro de los trabajadores, y de ella dependen para su futuro.

Artículo 60. Los certificados de incapacidad temporal que expida el Instituto se sujetarán a lo que establezca el reglamento relativo.

El pago de los subsidios se hará por periodos vencidos no mayores de siete días.

**Los certificados de incapacidad se encuentran regulados por el Reglamento de Servicios Médicos; su emisión tiene como finalidad justificar la ausencia del trabajador en el centro laboral, y es requisito indispensable para hacer efectivas las prestaciones en dinero de este seguro.**

*Artículo 61.* Al declararse la incapacidad permanente, sea parcial o total, se concederá al trabajador asegurado la pensión que le corresponda, con carácter provisional, por un periodo de adaptación de dos años.

Durante ese periodo de dos años, en cualquier momento el Instituto podrá ordenar y, por su parte, el trabajador asegurado tendrá derecho a solicitar la revisión de la incapacidad con el fin de modificar la cuantía de la pensión.

Transcurrido el periodo de adaptación, se otorgará la pensión definitiva, la cual se calculará en los términos del artículo 58 fracciones II y III de esta Ley.

**Con el propósito de ajustar la pensión a la realidad del padecimiento, ya que éste puede revertirse o agravarse, la Ley contempla un tiempo de espera de dos años antes de calificar en forma definitiva el tipo de pensión.**

*Artículo 62.* Si el asegurado que sufrió un riesgo de trabajo fue dado de alta y posteriormente sufre una recaída con motivo del mismo accidente o enfermedad de

trabajo, tendrá derecho a gozar del subsidio a que se refiere la fracción I del artículo 58 de esta Ley, en tanto esté vigente su condición de asegurado.

Cuando el asegurado al que se le haya declarado una incapacidad permanente total o parcial que le dé derecho a la contratación de la renta vitalicia y del seguro de sobrevivencia en los términos previstos en los artículo 58 fracciones II y III, 61 y 159 fracciones IV y VI de esta Ley, se rehabilite y tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora deberá devolver al Instituto y a la Administradora de Fondos para el Retiro del fondo de reserva devuelto por la aseguradora será equivalente a la proporción que presentó la suma asegurada y el saldo de la cuenta individual del trabajador en la constitución del monto constitutivo. La Administradora de Fondos para el Retiro abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador con los recursos que le fueron devueltos por la aseguradora.

**Cuando un asegurado sufra una recaída al padecimiento derivado de un accidente de trabajo, del cual ya había sido dado de alta, se le cubrirá de nuevo el subsidio que establece la Ley en el presente capítulo, ya que existe vinculación con el problema original.**

**La reforma incluye un párrafo segundo que resulta injusto, ya que contempla la posibilidad de revertir el derecho a la pensión en el caso de que el trabajador logre una rehabilitación que le permita obtener un trabajo con un ingreso equivalente al 50% de la remuneración que venía percibiendo.**

**Artículo 63.** Los subsidios previstos en este capítulo se pagarán directamente al asegurado o su representante debidamente acreditado, salvo el caso de incapacidad



mental comprobada ante el Instituto, en que se podrán pagar a la persona o personas a cuyo cuidado quede el incapacitado.

El Instituto podrá celebrar convenios con los patrones para el efecto de facilitar el pago de subsidios a su trabajadores incapacitados, salvo las cuotas previstas en el artículo 168 de la presente Ley, que se aplicarán a las cuentas individuales de los trabajadores.

Las demás prestaciones económicas se pagarán en los términos previstos en esta Ley.

**Los convenios que ofrece el presente artículo para el pago de los subsidios por parte de la empresa, facilitan a los trabajadores el cobro de estos beneficios evitando el tener que acudir al organismo o institución autorizada.**

*Artículo 64.* Si el riesgo de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el Instituto calculará el monto constitutivo al que se le restará los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador fallecido, a efecto de determinar la suma asegurada que el Instituto deberá cubrir a la Institución de seguros, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas previstas en este capítulo a los beneficiarios.

Los beneficiarios elegirán la Institución de seguros con la que deseen contratar la renta con los recursos a que se refiere el párrafo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 159 fracción IV de la presente Ley. En caso de que el trabajador fallecido haya acumulado en su renta individual un saldo mayor al necesario para integrar el monto constitutivo necesario para contratar una renta que sea superior al monto de las pensiones a que tengan derecho sus beneficiarios, en los términos de este capítulo, éstos podrán optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido, o

b) Contratar rentas por una cuantía mayor.

Las pensiones y prestaciones a que se refiere la presente Ley serán:

I. El pago de una cantidad igual a sesenta días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal en la fecha de fallecimiento del asegurado.

Este pago se hará a la persona preferentemente familiar del asegurado, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos de funeral;

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

III. A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o de madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo;

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

Deberá otorgarse o extenderse el goce de esta pensión, en los términos del reglamento respectivo, a los huérfanos mayores de dieciséis años, hasta una edad máxima de veinticinco años, cuando se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración, las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario y siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio;

V. En el caso de las dos fracciones anteriores, si posteriormente falleciera el otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del veinte al treinta por ciento, a

partir de la fecha del fallecimiento del segundo progenitor y se extinguirá en los términos establecidos en las mismas fracciones, y

- VI. A cada uno de los huérfano, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se les otorgará una pensión equivalente al treinta por ciento de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total.

El derecho al goce de las pensiones a que se refiere el párrafo anterior, se extinguirá en los mismos términos expresados en las fracciones III y IV de este precepto.

Al término de las pensiones de orfandad establecida en este artículo, se otorgará al huérfano un pago adicional de tres mensualidades de la pensión que disfrutaba.

A las personas señaladas en las fracciones II y VI de este artículo, así como a los ascendientes pensionados en los términos del artículo 66, se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a quince días del importe de la pensión que perciban.

**Las prestaciones a que se refiere el artículo 58 de esta Ley, se incluyen al hacer efectivos los beneficios del presente artículo. Al respecto hay que distinguir entre el seguro de sobrevivencia y las prestaciones que brinda el presente numeral. El primero es contratado por el asegurado de manera voluntaria para que su familia quede protegida en el momento en que fallezca, en cambio las segundas son las prestaciones garantizadas por Ley.**

*Artículo 65.* Sólo a falta de esposa tendrá derecho a recibir la pensión señalada en la fracción II del artículo anterior, la mujer con quien el asegurado vivió como si fuera su marido durante los cinco años que precedieron inmediatamente a su muerte o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio

durante el concubinato. Si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna de ellas gozará de pensión.

**Para que la compañera o concubina del asegurado tenga derecho a la pensión, deberá acreditar haber vivido con el ahora difunto cinco años antes del deceso a través de testigos o pruebas documentales, como por ejemplo el registro ante el Instituto que el propio trabajador hubiera hecho, o bien las actas del Registro Civil que acrediten que tuvo hijos con él, y demostrar además que ni el difunto ni ella estaban casados durante el concubinato.**

*Artículo 66.* El total de las pensiones atribuidas a las personas señaladas en los artículos anteriores, en caso de fallecimiento del asegurado, no excederá de la que correspondería a éste si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

Cuando se extinga el derecho de alguno de los pensionados se hará nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones.

A falta de viuda o viudo, huérfanos, concubina o concubinario con derecho a pensión, a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del trabajador fallecido, se le pensionará con una cantidad igual al veinte por ciento de la pensión que hubiese correspondido al asegurado, en el caso de incapacidad permanente total

Tratándose de la cónyuge o concubina, la pensión se pagará mientras no contraiga nupcias o entre en concubinato. La viuda o concubina que contraiga matrimonio recibirá la suma global equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada. En este último caso, la aseguradora respectiva deberá devolver al Instituto el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir, previo descuento de la suma global que se otorgue.

**Las prestaciones que se otorgan a los beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado, no podrá exceder a la que le hubiere correspondido al trabajador en caso de incapacidad total.**

**Si la viuda o concubina contrae nuevas nupcias o entra en estado de concubinato, la compañía aseguradora responsable de proporcionar la pensión, se ve obligada a devolver al Instituto Mexicano del Seguro Social el fondo que constituye la reserva con la que se cubre el beneficiario.**

*Artículo 67.* Cuando se reúnan dos o más incapacidades parciales, el asegurado o sus beneficiarios, no tendrán derecho a recibir una pensión mayor de la que hubiese correspondido a la incapacidad permanente total.

**Este precepto contempla el límite del monto de la pensión a que tiene derecho un trabajador incapacitado o sus beneficiarios cuando se generan al mismo tiempo dos diferentes incapacidades. Esto es, la suma de las incapacidades nunca podrá ser superior a la que le correspondía por una incapacidad total permanente.**

#### **Del incremento periódico de las pensiones.**

*Artículo 68.* La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente será actualizada anualmente en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

**Con el nuevo sistema de pensiones, cada trabajador tendrá protegida su pensión contra los efectos de la inflación ya que se actualizará anualmente en el mes de febrero de acuerdo con el Índice Nacional de Precios al Consumidor, garantizando así su poder adquisitivo.**

**Artículo 69.** Las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes del asegurado por riesgos de trabajo serán revisadas e incrementadas en la proporción que corresponda, en términos de lo dispuesto en el artículo anterior.

**Las pensiones que reciban los beneficiarios del trabajador de igual forma serán actualizadas en los términos que dispone el artículo 68 de esta Ley.**

#### **Del régimen financiero.**

**Artículo 70.** Las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin de año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados.

**Es responsabilidad única de los patrones cubrir las cuotas por riesgo de trabajo, dicha obligación tiene como origen lo dispuesto en el artículo 123 Constitucional en su fracción XIV, así como el artículo 472 de la Ley Federal del Trabajo.**

**La Ley del Seguro Social dispone de todo aquel patrón que inscriba a sus trabajadores en el ramo del Seguro Social Obligatorio, queda relevado previo pago de sus cuotas, de las obligaciones que al respecto establece la Ley Federal del trabajo.**

**El sistema de financiamiento de esta rama de seguro es mixto, ya que comprende el método del reparto puro para las prestaciones a corto plazo y el sistema de reparto de capitales para complemento de las prestaciones a largo plazo.**

**Artículo 71.** Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización y con

los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo.

Con la reforma a la Ley, se ha establecido una nueva estructura en las cuotas y se facilita el cumplimiento de las obligaciones patronales por el seguro de riesgos de trabajo, determinando el pago sobre porcentajes al salario base de cotización y considerando los riesgos inherentes a la actividad que realiza la empresa.

*Artículo 72.* Para los efectos de la fijación de las primas a cubrir por el seguro de riesgos de trabajo, las empresas deberán calcular sus primas, multiplicando la siniestralidad de la empresa, por un factor de prima y al producto se le sumará el 0.0025. El resultado será la prima a aplicar sobre los salarios de cotización, conforme a la fórmula siguiente:

$$\text{Prima} = [(S/365) + V * (I + D)] * (F/N) + M$$

Donde:

V = 28 años, que es la duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total.

F = 2.9, que es el factor de prima.

N = Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo.

S = Total de los días subsidiados a causa de incapacidad temporal.

I = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales, divididos entre 100.

D = Número de defunciones.

M = 0.0025, que es la prima mínima de riesgo.

Al inscribirse por primera vez en el Instituto o al cambiar de actividad, las empresas cubrirán, en la clase que les corresponda conforme al reglamento, la prima media. Una vez ubicada la empresa en la prima a pagar, los siguientes aumentos o disminuciones de la misma se harán conforme al párrafo primero de este artículo.

No se tomarán en cuenta para la siniestralidad de las empresas los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

Para la fijación de las primas a cubrir para el seguro de riesgos de trabajo, las empresas calcularán sus primas individualmente. Se elimina la clasificación basada en grupos y grados de riesgo y se crea un nuevo sistema en el que cada empresa es evaluada dependiendo de su siniestralidad.

Para realizar el cálculo antes mencionado, el patrón deberá aplicar la fórmula que incluye el presente numeral sustituyendo los datos de la empresa por los de la simbología utilizada por el Instituto. La nueva fórmula excluyente como elemento para la determinación de la prima la "frecuencia", situación que puede resultar en perjuicio del patrón ya que es la única variable que puede ser controlada por la empresa.

*Artículo 73.* Al inscribirse por primer vez en el Instituto o al cambiar de actividad, las empresas cubrirán la prima media de la clase que conforme al Reglamento les corresponda, de acuerdo a la siguiente tabla:

Prima media	En por cientos
Clase I	0.54355
Clase II	1013065
Clase III	2.59840
Clase IV	4.65325
Clase V	7.58875

Se mantendrán las clases para la clasificación inicial por la dificultad que representa el medir el riesgo de las empresas de nueva creación. Sin embargo, al tener las empresas la obligación de revisar anualmente la siniestralidad, existe la posibilidad de permanecer en la misma prima, disminuirla o aumentarla.



*Artículo 74.* Las empresas tendrán la obligación de revisar anualmente su siniestralidad, conforme al periodo y dentro del plazo que señale el reglamento, para determinar si permanecen en la misma prima, se disminuye o aumenta.

La prima conforme a la cual estén cubriendo sus cuotas las empresas podrá ser modificada, disminuyéndola o aumentándola en una proporción no mayor al cero punto cero uno del salario base de cotización con respecto a la del año inmediato anterior, tomando en consideración los riesgos de trabajo terminados durante el lapso que fije el reglamento, con independencia de la fecha en que éstos hubieran ocurrido. Estas modificaciones no podrán exceder los límites fijados para la prima mínima y máxima, que serán de cero punto veinticinco por ciento y quince por ciento de los salarios base de cotización respectivamente.

La siniestralidad se fijará conforme al reglamento de la materia.

**Anualmente las empresas deberán autodeterminar la prima de riesgo, pudiendo oscilar el aumento o disminución de la misma en un 1%, dependiendo si el resultado de la siniestralidad es mayor o menor.**

*Artículo 75.* La determinación de las clases comprenderá una lista de los diversos tipos de actividades y ramas industriales, catalogándolas en razón de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, y asignando a cada uno de los grupos que formen dicha lista, una clase determinada. Este supuesto sólo se aplicará a las empresas que se inscriben por primera vez en el Instituto o cambien de actividad.

**A partir de la entrada en vigor de la Ley, el sistema cambia, ya que ahora una empresa que inicialmente paga la prima media de la clase V, al invertir en la prevención de riesgos, podrá bajar la prima al grado de pagar una menor a la de una empresa de la clase II. Con la reforma, todas las empresas independientemente**

de su actividad, pagarán primas que estén dentro del mismo rango, que va de 0.025% como mínimo hasta un 15% como máximo.

*Artículo 76.* El Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social promoverá ante las instancias competentes y éstas ante el H. Congreso de la Unión, cada tres años, la revisión del factor de prima, para propiciar que se mantenga o restituya en su caso, el equilibrio financiero de este seguro, tomando en cuenta a todas las empresas del país. Para tal efecto se oirá la opinión que al respecto sustente el Comité Constitutivo del Seguro de Riesgos de Trabajo, el cual estará integrado de manera tripartita.

Si la Asamblea General lo autorizare, el Consejo Técnico podrá promover la revisión a que alude este artículo en cualquier tiempo, tomando en cuenta la experiencia adquirida.

**Con la finalidad de mantener el equilibrio financiero del ramo, el presente artículo establece la revisión del factor de prima en 1988 al cumplirse un año de la entrada en vigor de la Ley, trianualmente a través del Comité Consultivo del Seguro de Riesgos de Trabajo y en cualquier momento cuando lo autorice la Asamblea General.**

*Artículo 77.* El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciera, deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley, sin perjuicio de que el Instituto otorgue desde luego las prestaciones a que haya lugar.

La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los trabajadores asegurados o sus beneficiarios tuvieran derecho, limitándose los capitales constitutivos, en este caso a la suma necesaria para completar las prestaciones correspondientes señaladas en la Ley. Los avisos de ingreso o alta de los trabajadores asegurados y los de modificaciones de su

salario, entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán al patrón de la obligación de pagar los capitales constitutivos, aun cuando los hubiese presentado dentro de los plazos que señalan los artículos 15 fracción I y 34 fracciones I a III de este ordenamiento legal. El Instituto determinará el monto de los capitales constitutivos y los hará efectivos, en la forma y términos previstos en esta Ley y sus reglamentos.

**El Instituto para hacer frente a los compromisos asistenciales que tiene con sus derechohabientes tiene que reestructurar sus valores actuariales, de lo contrario corre el riesgo de no poder afrontar el pago de los servicios que otorga, y si a esto le agregamos las prestaciones que tiene que otorgar a sujetos que deberían estar asegurados y por causas ajenas a ellos no lo están, su presupuesto se desnivela y se produce un trastorno actuarial que es menester remediar; para evitarlo se ha creado el crédito de capital constitutivo.**

*Artículo 78.* Los patrones que cubrieren los capitales constitutivos determinados por el Instituto, en los casos previstos por el artículo anterior, quedarán liberados, en los términos de esta Ley, del cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por riesgos de trabajo establece la Ley Federal del Trabajo, así como de la de enterar las cuotas que prescribe la presente Ley, por el lapso anterior al siniestro, con respecto al trabajador accidentado y al seguro de riesgos de trabajo; subsistiendo para todos los efectos legales la responsabilidad y sanciones que en su caso fijan la Ley y sus reglamentos.

**Con base en esta disposición, se evitan duplicidades cuando los patrones deben cubrir indemnizaciones a sus trabajadores cuando sufren un riesgo de trabajo en los términos que dispone la Ley Federal del Trabajo, ya que al cumplir con el pago del capital constitutivo al Instituto, quedan liberados de toda obligación por riesgos de trabajo.**

*Artículo 79.* Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las prestaciones siguientes:

- I. Asistencia médica;
- II. Hospitalización;
- III. Medicamentos material de curación;
- IV. Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento;
- V. Intervenciones quirúrgicas;
- VI. Aparatos de prótesis y ortopedia;
- VII. Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- VIII. Subsidios pagados;
- IX. En su caso, gastos de funeral;
- X. Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, en los términos del último párrafo de la fracción III del artículo 58 de esta Ley;
- XI. Valor actual de la pensión, que es la cantidad calculada a la fecha del siniestro y que, invertida a una tasa anual de interés compuesto del cinco por ciento, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses, para que el beneficiario disfrute la pensión durante el tiempo a que tenga derecho a ella, en la cuantía y condiciones aplicables que determina esta Ley, tomando en cuenta las probabilidades de reactividad, de muerte y de reingreso al trabajo, así como la edad y sexo del pensionado, y
- XII. El cinco por ciento del importe de los conceptos que lo integren, por gastos de administración.

Las prestaciones que integran los capitales constitutivos se clasifican en prestaciones en dinero y prestaciones en especie. De las primeras podemos mencionar la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica y de las segundas el trabajador tendrá derecho a recibir el 100% de su salario mientras dure la incapacidad y hasta en tanto no se determine la incapacidad permanente parcial o total. La reforma incluyó en la fracción XII de este precepto el cobro del 5% de los gastos de administración, que con anterioridad se habían hecho exigibles sin

**fundamento legal. También fue necesario reestructurar el método para el cálculo del valor actual de la pensión con base en el nuevo sistema de pensiones.**

#### **De la prevención de riesgos de trabajo.**

*Artículo 80.* El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objetivo de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada.

En especial, el Instituto establecerá programas para promover y apoyar la aplicación de acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas de hasta cien trabajadores.

**Con las reformas a la Ley, se elimina la falta de reconocimiento a la inversión de las empresas en medidas de seguridad e higiene, al ser un objetivo prioritario de la nueva estructura de seguridad social la medicina preventiva. De esta manera se pretende premiar a las empresas que inviertan sus recursos para disminuir los riesgos de trabajo, beneficiando de esta forma a los trabajadores con ambientes de trabajo más seguros.**

*Artículo 81.* El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas y concertará, en igual forma, con la representación de las organizaciones de los sectores social y privado, con el objeto de realizar programas para la prevención de los accidentes y las enfermedades de trabajo.

**Con la finalidad de que los programas de prevención de accidentes y enfermedades profesionales sean difundidos y aplicados, el Instituto ha venido celebrando convenios de coordinación con representaciones de empresas y trabajadores.**

**Artículo 82.** El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo y sugerirá a los patrones las técnicas y prácticas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos.

El Instituto podrá verificar el establecimiento de programas preventivos de riesgos de trabajo en aquellas empresas que por su índice de siniestralidad, puedan disminuir el monto de la prima de este seguro.

**Los patrones deben brindar toda clase de facilidades al personal que realice las investigaciones y en su caso atender las sugerencias que se formulen a la empresa para prevenir los riesgos ya que no sólo se beneficia al trabajador sino también a la empresa al estar en posibilidades de bajar la prima de este seguro.**

**Artículo 83.** Los patrones deben cooperar con el Instituto en la prevención de los riesgos de trabajo, en los términos siguientes:

- I. Facilitarle la realización de estudios e investigaciones;
- II. Proporcionarle datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo, y
- III. Colaborar en el ámbito de sus empresas a la adopción y difusión de las normas sobre prevención de riesgos de trabajo.

**Con el nuevo sistema para la determinación de las primas a cubrir para el seguro de riesgos de trabajo, se motiva a las empresas a invertir en programas para la prevención de riesgos de trabajo y la colaboración de los patrones para la realización de estudios e investigaciones con esos fines.**

## **CAPITULO IV.**

### **REALIDAD LEGAL DE LAS REFORMAS A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN LA RAMA DEL SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO.**

#### **A.- DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE.**

Del análisis realizado en los capítulos anteriores podemos decir, que en términos generales y lo que corresponde a este tipo de prestaciones la Ley no sufrió cambios trascendentes, es decir, en este capítulo se enuncia de manera muy general las prestaciones en especie que el trabajador tiene derecho en caso de sufrir algún Riesgo de Trabajo. Pero no omitimos en hacer la aclaración que en los reglamentos de Servicios Médicos y Traslado de Enfermos, se definen muy claramente en qué consisten los mencionados servicios ya aplicados al caso concreto, es decir, la Ley y los reglamentos determinarán las condiciones de tiempo y forma para otorgar las prestaciones de este ramo de seguro, que a diferencia de los seguros por enfermedad no profesional, son más generosas con la finalidad de resarcir al trabajador de los daños sufridos por el riesgo sufrido.

No podemos dejar de hacer la aclaración que en esencia los riesgos de trabajo no tuvieron cambio alguno, pues los conceptos generales para definir a éstos no sufrieron ninguna modificación, quedaron intactos dichos conceptos para determinar y a su vez conceptuar los riesgos de trabajo, así como sus modalidades y causas de las cuales sobrevengan tales riesgos.

Después de haber realizado el análisis de la Ley Federal del Trabajo, en el capítulo correspondiente podrá observarse que en las prestaciones en especie que se mencionan en su artículo 487, son prácticamente similares a las que se contemplan en el capítulo de prestaciones en especie que se señalan en la presente ley y que éste

no sufrió modificación con lo que se establecía en la ley anterior del Seguro Social y que, como se mencionó en renglones anteriores, prácticamente se integraron las prestaciones en especie que contempla la Ley Federal del Trabajo a la Ley del Seguro Social.

#### **B.- DE LAS PRESTACIONES EN DINERO.**

En lo que respecta a este tema podemos decir que hubo modificaciones considerables y que a nuestro criterio, son de gran trascendencia para el Sistema de Seguridad Social que se ha venido pregonando a lo largo de la historia pasando a ser un sistema mixto de Seguridad Social, es decir, formando organismos públicos y privados para el otorgamiento de las prestaciones en dinero y que son motivo del presente análisis; mismos que son contrarias al espíritu constitucional del Sistema de Seguridad Social que más adelante analizaremos con una amplitud de desarrollo, para que así podamos formar un criterio y a su vez proponer que antes de hacer modificaciones a las leyes reglamentarias de nuestra Carta Magna, primero deberían de hacer las modificaciones a ésta, para que no se contradigan las citadas leyes especializadas con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, causando confusión a los impartidores de justicia al momento de impartirla o incluso a los propios gobernados al intentar hacer valer sus derechos ante dichas autoridades competentes.

Las prestaciones en dinero que proporciona el seguro de riesgo de trabajo tiene como finalidad sustituir el salario que venía percibiendo el trabajador durante el tiempo de su tratamiento y recuperación.

El subsidio del 100% del salario se otorgará en tanto no se determine la incapacidad parcial o total, o se tenga que otorgar la pensión en caso de muerte del trabajador, pero la modalidad que impone el nuevo sistema de pensiones radica en



que a partir de este año (1997), para que se pueda gozar de las mismas, se harán disposiciones de la cuenta individual del trabajador, lo que a todas luces resulta inequitativo ya que las prestaciones que se derivan de riesgos de trabajo tienen un régimen financiero que se apoya en la cuota patronal, por lo que como se mencionó en el análisis de la Ley vigente en el capítulo anterior, resulta injusto porque la cuenta individual se genera con el ahorro de los trabajadores y, que de esa cuenta dependen para su futuro. Pero más que ahorro, en esta rama del seguro es aportación junto con patrón y gobierno para el caso de que se den riesgos de trabajo.

Por otro lado consideramos que se dejan a la deriva y faltos de toda protección a los beneficiarios del trabajador, en caso de que éste fallezca a causa de un riesgo de trabajo. En el entendido de que gozarán dichos beneficiarios de las pensiones de viudez y orfandad de acuerdo a lo que el trabajador logre acumular en vida y del resultado de la acumulación total, es de lo que van a subsistir los beneficiarios, con lo que se está realizando una injusticia porque quedan desprotegidos los beneficiarios de una pensión vitalicia, violándose con esto el principio constitucional basado en que la Seguridad Social es de Orden Público. Además de que se perjudica al trabajador en lo concerniente para el caso en que fallezca, por concepto de un riesgo de trabajo, porque hay una desventaja en el pago de una cantidad equivalente a 60 días de salario mínimo a la fecha del fallecimiento del asegurado. Aclarándose que respecto a la viuda si queda protegida de una manera vitalicia, siempre y cuando cumpla con los requisitos legales.

La pensión, el seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas se otorgarán por una Compañía de Seguros que previamente elija el trabajador, lo que sirve de base para que se transmita a la Iniciativa Privada con lo que el trabajador vaya acumulando a lo largo de su vida y que, para la contratación del

Seguro de Renta Vitalicia y sobrevivencia el Instituto calculará el monto necesario para su contratación. Con lo que también se demuestra que el Instituto se ve disminuido de facultades y poco a poco esta siendo desplazado del espíritu con el cual fue creado, el de otorgar al trabajador el goce de las prestaciones económicas las cuales eran administradas y entregadas por el propio Instituto al trabajador y a sus beneficiarios, hecho que no sucede con el contenido de la nueva Ley del Seguro Social, ya que en caso de fallecer el trabajador como consecuencia del riesgo de trabajo la Compañía de Seguros, cubrirá la pensión y prestaciones económicas a los beneficiarios.

Consideramos también, que la Nueva Ley del Seguro Social perjudica a los trabajadores que reciban una pensión menor del 50% o incluso del 50% de la tabla de incapacidades, porque no recibirán un aguinaldo anual equivalente a 15 días de la pensión, porque al precepto que regula el aguinaldo de los pensionados, y que ya fue analizado en el capítulo correspondiente, ahora con la Nueva Ley a dicho precepto legal se le agregó la palabra “más” al 50% de la pensión, es por ello que ni los que reciban el 50% podrán gozar de dicho aguinaldo. No nos olvidemos del hecho de que esta circunstancia no es por capricho del legislador, sino que obedece más bien a derecho adquiridos y factores económicos.

Como consecuencia del nuevo sistema de pensiones se elimina la tabla para determinar la pensión de acuerdo al salario que venía cotizando el trabajador, así también se elimina la cuantificación de pensión a los trabajadores del sistema de porcentajes que se mencionaban en el artículo 58 fracción II de la Ley del Seguro Social de 1973.

El perjuicio que causa al trabajador consiste en que el pago de la prestación anterior en la nueva Ley del Seguro Social se determina de acuerdo al salario mínimo que rija al momento del fallecimiento, y en la Ley anterior dicha prestación

se cuantificaba a dos meses del salario promedio del grupo de cotización correspondiente a la fecha del fallecimiento, según el artículo 58 fracción II.

Pasa lo mismo en lo relativo a los gastos de funeral, porque ajustado al sistema monetario y económico actual, deben subsistir los mínimos y máximos que se marcaron en la Ley anterior, es decir que la prestación no debe ser inferior a \$1,500.00 ni excederá de \$12,000.00.

Por lo que respecta al subsidio por incapacidad temporal, este sufrió una modificación en el entendido de que se seguirá otorgando por el instituto y consistirá en el 100% del salario base de cotización con el que estuviese dado de alta el trabajador todo el tiempo que dure la incapacidad, pero la modificación consiste en que dicha prestación será hasta por 52 semanas y consideramos que el motivo de esta reforma se debió a las prácticas desleales tanto de asegurados como de médicos del propio instituto, en el entendido de que el asegurado solicitaba al médico que le extendiera el periodo de incapacidad, porque así éste percibía su salario sin presentarse a trabajar, es por ello que creemos que el instituto al revisar sus estadísticas determinó esta limitante. Ahora bien, si el periodo de incapacidad llega a revasar al máximo las 52 semanas que se hicieron en la presente reforma en análisis, se determinará la Incapacidad Permanente Parcial o Incapacidad Permanente Total según sea el caso de que se trate.

Por lo que respecta a la Incapacidad Permanente Parcial, la prestación en dinero a otorgarse sería una pensión equivalente al porcentaje de valuación de su incapacidad contemplada en la Tabla de Incapacidades que se menciona en el artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo y para determinar ese porcentaje en cantidad líquida es el resultado de la valuación que le resultare al asegurado por su incapacidad y este se le aplica al 70% de lo que le correspondería al mismo por una Incapacidad Permanente Total.

Ahora bien, en los casos de Incapacidad Permanente Parcial se plantean excepciones a los mismos y que son:

a) Se paga indemnización y es el único caso, cuando la Incapacidad Permanente Parcial sea valuada menos del 25% al asegurado, en este caso, se substituirá por una indemnización equivalente a cinco anualidades de su pensión que se le determine.

Consideramos que el motivo de la excepción mencionada anteriormente se debe a que se trata de valuaciones, y es por ello que le sería más útil que el total de la indemnización se le otorgue al asegurado que en parcialidades y esta excepción del porcentaje de hasta el 25% es obligatorio para el trabajador que lo indemnicen.

b) Si es del 25% al 50% la valuación de su incapacidad se le da a elegir a el asegurado que opte por una pensión o por la indemnización también por 5 años, pero debe decidir bien, porque si se le paga una indemnización, no puede después optar por una pensión. Debemos hacer la aclaración de que conforme a lo que dispone el artículo 62 de la nueva ley del Seguro Social el trabajo que desempeñe el trabajador, no es compatible con la pensión por Incapacidad Permanente Parcial, porque en caso de que el trabajador pensionado por este tipo de seguro realiza una actividad, se supone que recibe un ingreso y es por ello que no se le es necesario el pago de la pensión, pero la indemnización si es compatible con el trabajo remunerado.

En la ley anterior era compatible la pensión por Incapacidad Permanente Parcial con el trabajo remunerado y consideramos que el motivo por la actual modificación radica en que la pensión ya no la pagará el instituto, sino que la pagará una compañía de seguros, y esta lo hará con los ingresos que acumule el trabajador asegurado en su cuenta individual.

La ley en análisis también establece que a los pensionados se les dará un aguinaldo de más del 50% de su incapacidad, por lo que se otorgará al asegurado la cantidad de 15 días de su pensión.

Consideramos que las consecuencias de los riesgos de trabajo son las mismas, sean estas como producto de una Incapacidad Permanente Parcial o de una Incapacidad Permanente Total, es por lo que éreemos que no debe hacerse una división, o mejor dicho un límite de porcentaje de incapacidad para el otorgamiento del aguinaldo a los pensionados por este ramo del seguro, porque estaríamos haciendo clara una desigualdad el otorgamiento de este derecho a recibir el aguinaldo, porque los que tienen un porcentaje inferior declarado en su incapacidad no van a tener derecho a recibir el aguinaldo que le pudiera corresponder, es por ello que hay una discriminación a determinado grupo de trabajadores, además de que no tiene nada que ver que al trabajador se le este otorgando menos o más del 50% de la valuación de su pensión y consideramos a nuestro criterio, se debe otorgar el aguinaldo a todos los pensionados por este ramo de seguro, toda vez que los riesgos son de la misma especie, es decir tanto trabajadores como valuación menor del 50% de su incapacidad o mayor del 50% de la misma, por lo que aquí se puede observar que no hay trato igual a los trabajadores.

Otro aspecto que a nuestro criterio consideramos, es que al redactor de la ley actual del seguro social se le "olvidó" actualizar a la realidad económica, política y social del país, es el derecho de Ayuda para Gastos de Funeral, en el entendido de que esta prestación esta totalmente olvidada, ya que la ayuda es de dos meses de Salario Mínimo General Vigente para el Distrito Federal y para nuestra observación y consideración, cuando en una familia en donde el que fallece es el pilar y sostenimiento de esa familia, como pasa en la mayoría de los casos en nuestro país y por la poca ayuda económica que se le otorga a la familia en

desgracia, ésta debe pedir prestado a familiares y extraños e incluso por la necesidad en que se encuentran tienen que pedir limosna para poder salir adelante con el problema que se plantea.

Las prestaciones en dinero serán pagadas por compañías de seguros privada, con excepción de los subsidios mismos que los seguirá otorgando el instituto. Este pago de prestaciones por compañía de seguros privada contradice el carácter Público del Seguro Social, ya que en relación al artículo 4° y 5° de la Ley del Seguro Social se menciona que la naturaleza jurídica del Seguro Social es ser un Organismo Público Descentralizado, además de que en dicho artículo 5° ese organismo encargado es el Instituto Mexicano del Seguro Social, pero si es una compañía privada la que va a otorgar el servicio, entonces ya dicho servicio no es público, sino que para las empresas privadas su naturaleza jurídica es que son sociedades mercantiles por lo que al ser éstos de carácter y escénica privadas se está contradiciendo el carácter público de la Seguridad Social, es decir se le está quitando ese carácter de público.

Otro punto que logramos apreciar del análisis y desarrollo de la presente obra es que habría la privatización de la Seguridad Social en nuestro país y decimos que habría porque propiamente todavía no se aplica la nueva ley del Seguro Social.

Con esta privatización de la Seguridad Social en México, también se contravienen los sistemas clásicos que a partir de William Beveridge en Inglaterra en el año de 1942, el obligado de brindar la Seguridad Social era el Estado con el apoyo de los demás sectores de la población, parece ser que los redactores de la Ley del Seguro Social que quedó entrada su vigencia a partir del 1° de julio de 1997, no tienen memoria o mejor dicho no quieren tenerla, porque la historia nos ha dado muestras de que hasta el momento el mejor sistema de protección para el

trabajador y su familia en contra de las consecuencias del riesgo es el Sistema de Seguridad Social, pero ahora en nuestro país ya no va a ser el Estado el que brinde directamente el servicio de Seguridad Social, sino que serán las empresas privadas las encargadas del otorgamiento de las prestaciones en dinero, con lo que vendría siendo el principio de la privatización de la Seguridad Social en nuestro país.

El otorgamiento de las pensiones como ya lo mencionamos anteriormente se hará mediante una Compañía de Seguros o una Institución Bancaria y es el trabajador quien va a elegir a dicha Aseguradora para contratar con esto, un seguro de sobrevivencia y este se hará con los recursos de la cuenta individual que será para proteger a sus beneficiarios para cuando el asegurado muera y con dichos recursos se pague la pensión de viudez, orfandad, aguinaldo, gastos de funeral. Cuando hay un Riesgo de Trabajo el instituto transfiere a la Aseguradora los recursos de las cuotas por los seguros de Riesgo de Trabajo, Invalidez y Vida, Enfermedad y Maternidad, Guarderías y la Administradora de Fondos para el Retiro transfiere los recursos del seguro de Retiro, Cesantía y Vejez a la Aseguradora.

Queremos resaltar que los recursos de la cuenta individual de cada trabajador, son propiedad del mismo y de conformidad al análisis que hicimos en el capítulo anterior de la Ley del Seguro Social. Se menciona que en caso de haber un Riesgo de Trabajo se deben transferir los recursos de los ramos de seguro a la Aseguradora para que con estos se otorguen las prestaciones en dinero al asegurado así como a sus beneficiarios y tales recursos provienen de las cuotas de la cuenta individual de cada trabajador.

Ahora bien, el artículo 123 fracción XIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos menciona que el que debe pagar el seguro de Riesgo de Trabajo es el patrón. Así también el artículo 70 de la ley del Seguro Social

menciona que el seguro de Riesgo de Trabajo serán pagados íntegramente por el patrón. El artículo 53 de la ley en mención señala que el patrón quedará relevado del cumplimiento de las obligaciones de Riesgos de Trabajo, y se sigue mencionando también por el artículo 109 de la ley del Seguro Social que los recursos que hay en la cuenta individual son propiedad del trabajador ¿por qué es que las prestaciones en dinero por el seguro de Riesgo de Trabajo tienen que sufragarse con recursos del trabajador o por qué es el trabajador el que tiene que comprar un seguro de Renta Vitalicia o seguro de sobrevivencia si la obligación es impuesta para el patrón por la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos y por la propia ley del Seguro Social. Creemos que sería mejor que el trabajador que ha sufrido un Riesgo de Trabajo, además de recibir la pensión por el dinero de Riesgo de Trabajo, debería recibir también la pensión por el Seguro de Retiro ya que ese último seguro tiene su propio régimen financiero y es totalmente autónomo al Seguro de Riesgo de trabajo, proponemos que además de recibir la pensión por el seguro de Riesgo de Trabajo, el trabajador queda retirado, es por esa razón que el trabajador debe recibir las dos pensiones .

### C.- DEL INCREMENTO PERIODICO DE LAS PENSIONES.

Consideramos que en este apartado fue una gran ayuda para el trabajador la reforma al incremento periódico de las pensiones, ya que se beneficia con este nuevo sistema de incremento al trabajador, porque no serán revisadas éstas cada cinco años a partir de su otorgamiento, sino que será anualmente de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior, con esto cada trabajador tendrá protegida su pensión contra los efectos de la inflación ya que se actualizará anualmente en el mes de febrero de acuerdo con el anteriormente mencionado Índice Nacional de Precios al Consumidor, garantizando con esto su poder adquisitivo, y de igual manera las pensiones que reciban los beneficiarios del trabajador serán actualizados de igual forma.



#### **D.- DEL RÉGIMEN FINANCIERO.**

En lo referente a esta sección y como ya se habló en el análisis legislativo en el capítulo correspondiente, es responsabilidad única de los patrones cubrir las cuotas por riesgo de trabajo y dicha obligación tiene como origen lo dispuesto en el artículo 123 constitucional en su fracción XIV, así como el artículo 472 de la Ley Federal del Trabajo.

La Ley del Seguro Social dispone que todo aquel patrón que inscriba a sus trabajadores en el ramo del Seguro Social Obligatorio, queda relevado previo pago de sus cuotas, de las obligaciones que al respecto establece la Ley Federal del Trabajo.

Por régimen financiero se entiende el cúmulo de recursos económicos aportados por el patrón al Instituto Mexicano del Seguro Social en su momento a la compañía de seguros elegida por el trabajador para el pago de las prestaciones en dinero y el otorgamiento de las prestaciones en especie, éstas últimas proporcionadas en todo momento por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sólo existe la obligación de pagar cuotas al patrón por el ramo de Seguro de riesgo de Trabajo y la razón esta plasmada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 123 apartado A fracción XIV en la que se indica que los patrones están obligados a proteger a los trabajadores de las consecuencias de los Riesgos de Trabajo, incluidos la Incapacidad Permanente Parcial, Incapacidad Permanente Total, Incapacidad Temporal y la Muerte. La razón de que el constituyente incluyera esta fracción es porque en los programas de los partidos políticos, los planes de caudillos y de las leyes europeas se contemplaba la imposición al patrón de proteger al trabajador de los Riesgos de Trabajo.

Debemos aclarar que el sistema de financiamiento de esta rama de seguro es mixto, ya que comprende el método del reparto puro para las prestaciones a corto plazo y el sistema de reparto de capitales por complemento de las prestaciones a largo plazo.

Ahora para la fijación de las primas a cubrir para el seguro de riesgos de trabajo, las empresas calcularán sus primas individualmente. Se elimina la clasificación basada en grupos y grados de riesgo y se crea un nuevo sistema en el que cada empresa es evaluada dependiendo de su siniestralidad.

Y para realizar el cálculo antes mencionado, el patrón deberá aplicar la fórmula que incluye el presente numeral sustituyendo los datos de la empresa por los de la simbología utilizada por el Instituto.

No omitimos afirmar que la nueva fórmula excluye como elemento para la determinación de la prima a la frecuencia. También se mantendrán las clases para la clasificación inicial por la dificultad que representa el medir el riesgo de las empresas de nueva creación. Sin embargo, al tener las empresas la obligación de revisar anualmente la siniestralidad, existe la posibilidad de permanecer en la misma prima, disminuirla o aumentarla.

La Teoría de Riesgo socialmente creado vino a suplir la Teoría de la Responsabilidad Civil o Riesgo Creado y sostiene que si bien es cierto que el patrón crea las condiciones propicias de los Riesgos de Trabajo, también supone que no es el patrón el único beneficiado del trabajo de ese trabajador, sino que es la sociedad en su conjunto quien se beneficia, es por ello que la sociedad va a asumir la obligación de ese trabajador y es cuando se crea un Servicio Público que es la Seguridad Social y dispone que es el patrón que va a crear ese régimen financiero con el importe de las cuotas y también supone que el monto de las cuotas van a ser

suficientes para la cobertura de las prestaciones en dinero y en especie, es por esto que el Estado como creador de ese ente, es quien va a complementar el otorgamiento de la cuota del trabajador, así como indirectamente los demás trabajadores asegurados con sus cuotas también ayudan, manifestándose con esto el principio de solidaridad.

Para saber cuánto va a pagar el patrón por esa cuota, en el formato de clasificación de Riesgo de la Empresa, el patrón debe autoclasificarse acudiendo al reglamento para la clasificación de grado de Riesgo de las empresas para el pago de cuotas por el Seguro de Riesgo de Trabajo.

En dicho reglamento el patrón va a encontrar un artículo en donde se observa un catálogo de actividades (Industria de la Construcción, Petroquímica, Metalmecánica, Servicios Turísticos.) y las cuales están agrupadas en 5 clases de grado a la peligrosidad de cada actividad, en donde encontramos que la Clase I es clase de Riesgo Ordinario de Vida en donde ahí se clasifican las actividades de menor peligrosidad. En la Clase II es el Riesgo Bajo de Vida, la Clase III es el Riesgo Medio de Vida, la Clase IV es el Riesgo Alto de Vida y la Clase V es el Riesgo Extremo de Vida, y esta autoclasificación se hará por el patrón cuando sea de primera creación esas actividades para la empresa del patrón.

Debemos entender por Grado de Riesgo a el número de Riesgos de Trabajo que ocurren durante el lapso de un año y el número de días de incapacidad que producen tales Riesgos de Trabajo y al número de Riesgos de Trabajo se le denomina índice de frecuencia y al número de días de incapacidad producido se le denomina índice de gravedad y a la conjunción de ambos se le llama índice de siniestralidad y la operación que resulte de las anteriores expresada en porcentaje se le llama prima porcentual y es la que va a pagar el patrón.

Si ya transcurrió el año ese índice de siniestralidad disminuyó o aumentó porque pudo no haber riesgos de trabajo o al contrario aumentó y de acuerdo a la disminución o al aumento del índice de siniestralidad aumente la prima porcentual y como consecuencia aumentará el importe de la cuota y tiene el patrón la obligación de informar al instituto el índice de siniestralidad para determinar el importe de la cuota.

#### **E.- DE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO.**

Como lo manifestamos en el análisis del capítulo correspondiente a esta sección y con las reformas a la ley, se elimina la falta de reconocimiento a la inversión de las empresas en medidas de seguridad e higiene, al ser un objetivo prioritario de la nueva estructura de seguridad social la medicina preventiva.

De esta manera se pretende premiar a las empresas que inviertan sus recursos para disminuir los riesgos de trabajo, beneficiando de esta forma a los trabajadores con ambientes de trabajo más seguros, logrando con esto de que los programas de prevención de accidentes y enfermedades profesionales sean difundidos y aplicados, sin dejar de resaltar que el Instituto ha venido celebrando convenios de coordinación con representaciones de empresas y trabajadores, sin perjuicio de que los patrones deben brindar toda clase de facilidades al personal que realice las investigaciones y en su caso atender las sugerencias que se formulen a la empresa para prevenir los riesgos ya que no sólo se beneficia al trabajador sino también a la empresa al estar en posibilidades de bajar la prima de este seguro, y así con el nuevo sistema para la determinación de las primas a cubrir para el seguro de riesgos de trabajo, se motiva a las empresas a invertir en programas para la prevención de riesgos de trabajo y la colaboración de los patrones para la realización de estudios e investigaciones con esos fines.

Para Javier Moreno Padilla las reformas a la Ley del Seguro Social considera que “ha evolucionado el sistema de Seguridad Social en nuestro país, pero ninguna de las reformas que ha sufrido la Ley del Seguro Social, ha sido tan trascendente como la que se derive de las reformas que entraron en vigencia el 1° de julio de 1997.

Inicialmente el sistema de pensiones se soportó en un esquema tradicional de reparto, en el que generaciones activas fueron durante muchos años sustento de las prestaciones de largo plazo para trabajadores inactivos, funcionó de manera eficaz; no obstante lo anterior, este esquema se agotó en casi todos los países que durante décadas lo implementaron, por esto se requirió un nuevo esquema”.<sup>47</sup>

Para Miguel Sierra López “El nuevo sistema de pensiones que contempla la Ley del Seguro Social, es el cambio más trascendente, y con ello se demanda que los trabajadores adquieran una verdadera cultura del ahorro, pero además que tomen conciencia de la importancia, que a partir del manejo de su cuenta individual, se dará sustento para obtener mejores pensiones que las que se han otorgado hasta la fecha.

El sistema posibilita que los trabajadores y patrones puedan realizar aportaciones voluntarias, con lo que se prevé que dichos fondos no sean un ahorro inactivo, y además permiten canalizarse a proyectos e infraestructura que se conviertan en el motor de la economía en mediano plazo generen empleos y propicien a los trabajadores y a sus beneficiarios mejores ingresos cuando culmine su vida laboral”.<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> MORENO PADILLA, Javier. *Nueva Ley del Seguro Social*. Trillas. México. 1997.

<sup>48</sup> SIERRA LÓPEZ, Miguel Angel. *La Seguridad Social en México*. Boletón de información jurídica IMSS. México. Septiembre 1997.

## CONCLUSIONES.

**PRIMERA.** La Seguridad Social es el producto de la lucha de la sociedad y no de los gobernantes, ya que han observado una conducta de ausentismo al no reconocer la necesidad de los gobernados; y éstos ante esa conducta que los margina por no reconocérseles sus derechos como personas y como seres humanos, se enfocan a rescatar y reivindicar de sus gobernantes tales derechos, y a su vez piden que el Estado reconozca su papel; el cual es el bien común de la sociedad.

**SEGUNDA.** Del análisis e investigación presentado se observa que hubo un cambio en el régimen financiero, es decir, el régimen financiero que se contemplaba en la ley reformada era un régimen de capitalización colectiva, lo que quería decir que las cantidades que se reunían se registraban en un fondo común, y el régimen que se implantó en la nueva ley es régimen de capitalización individual, porque las cuotas van a ser depositadas a una cuenta individual a nombre de cada trabajador, misma que será administrada por una sociedad mercantil.

**TERCERA.** No es necesaria ninguna Administradora de Fondos para el Retiro, ya que la aportación de las cuotas obrero-patronales, así como las que realiza el Estado, pueden continuar siendo administradas por el IMSS, porque de lo contrario se le estarían limitando las facultades a dicho órgano descentralizado con las que en un principio fue creado, dentro de las cuales se encuentra la administración de los recursos financieros y el otorgamiento de las pensiones señaladas en la propia ley, reuniendo previamente los requisitos que en ella se contemplan.

**CUARTA.** Con la presente ley que entró en vigor el 1o. de julio del presente año, en lugar de garantizar el derecho a la salud del sector obrero, tal y como se encuentra plasmado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,

lo único que se pretende es entregar las cuotas que por concepto de seguridad social se recaudan, a organismos privados con fines de lucro en beneficio de los particulares, le corresponden al Estado, porque de la administración de dichos recursos las instituciones privadas cobrarán un porcentaje sobre el capital que se deposite a la cuenta del trabajador, además de que estas sociedades mercantiles podrán disponer libremente de las cantidades aportadas para así obtener además con el producto de las mismas ganancias extras para beneficio de dichos organismos privados.

**QUINTA.** Con la nueva Ley del Seguro Social, se atenta contra el principio de utilidad pública en el sentido de que con el nuevo sistema de pensiones, todo el dinero que se recibe por concepto de cuotas de los tres sectores de la sociedad que son trabajadores, patrones y estado, pretende entregarse a la iniciativa privada contraviniendo dicho principio consagrado en el artículo 123 constitucional, es decir, el beneficio es solo para los grupos financieros, por lo que de llegarse a aplicar el sistema de pensiones en mención se estaría en contra del espíritu de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos.

**SEXTA.** En lo que corresponde a las prestaciones en especie del seguro de Riesgo de Trabajo, el IMSS seguirá otorgando los subsidios y las prestaciones en especie que se encuentran señaladas y que fueron analizadas previamente en el capítulo correspondiente del presente trabajo de investigación, dichas prestaciones en especie se seguirán otorgando en su totalidad, mismas que deben ser necesarias para el total restablecimiento del trabajador que haya sufrido un riesgo de trabajo.

**SÉPTIMA.** Con las reformas a la Ley del Seguro Social de 1973, se puede observar que se ha atentado contra los principios básicos que dieron surgimiento al sistema de seguridad social, es decir, se está limitando y restringiendo la seguridad social a un determinado número de personas, por lo que de acuerdo a la realidad

social y económica que atraviesa el país y el mundo entero, consideramos que en un futuro dicha seguridad tiende a desaparecer, dando surgimiento a otro sistema de seguridad social.

**OCTAVA.** Con las reformas a la Ley del Seguro Social, surgió un sistema mixto del otorgamiento de la Seguridad Social en nuestro país, toda vez que las prestaciones en especie las otorgará un organismo Público denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, y las prestaciones en dinero serán otorgadas por organismos privados, denominados Administradoras de Fondos para el Retiro, controladas por Sociedades Mercantiles.



## BIBLIOGRAFÍA.

- ARCE CANO, Gustavo. De los Seguros Sociales a la Seguridad Social. Porrúa. México. 1972.
- BEVERDIGE, Williams. Bases de la Seguridad Social. Fondo de Cultura Económica. México. 1944.
- BORRAJO DA, Cruz. Estudios Jurídicos de la Previsión Social. Editorial Aguilar. España. 1963.
- CARRASCO RUÍZ, Eduardo. Coordinación de la Ley del Seguro Social. Limusa. México. 1972.
- CAUDILLO, Tomás. Manual de Procedimientos Seguro Social e Infonavit. Pac. México. 1983.
- CAVAZOS FLORES, Baltazar. 35 Lecciones de Derecho del Trabajo. Trillas. México. 1944.
- CORDINI, Miguel Ángel. Derecho de la Seguridad Social. Eudeva. Argentina. 1966.
- DE LACUEVA, Mario. Derecho Mexicano del Trabajo. Tomo II. Porrúa. México. 1970.
- DE TOCQUEVILLE, Alexis. La Democracia en América. Tomo II. Prentice Hall. Argentina. 1988.
- DÍAZ RIVADENEYRA, Carlos. El Recurso de Inconformidad. Coparmex. México. 1979.
- GARCÍA CRUZ, Miguel. La Seguridad Social. Planeta. México. 1971.
- GARCÍA RUÍZ, Miguel. Evolución Mexicana del Ideario de la Seguridad Social. U.N.A.M. México. 1962.
- GERAD BERTRAND, Alejandro y Santos Hapo León. Acuerdos y Resoluciones del Seguro Social. I.E.S.A. México. 1981.

- GERAD BERTRAND, Alejandro. Concordancia de la Ley del Seguro Social con otros Ordenamientos. I.E.S.A. México. 1976.
- GONZÁLEZ DÍAZ, Lombardo. Del Derecho Social a la Seguridad Social. U.N.A.M. México. 1978.
- GONZÁLEZ DÍAZ, Alonso. Problemas Técnicos y Jurídicos del Seguro Social. México. 1983.
- J. KAYNE, Dionisio. Prontuario del Régimen del Seguro Social para la Industria de la Construcción. I.E.S.A. México. 1982.
- J. KAYNE, Dionisio. Los Riesgos de Trabajo Aspectos Teóricos Prácticos. Trillas. México. 1985.
- LASKY, Harold. El Liberalismo Europeo. Fondo de Cultura Económica. México. 1987.
- MALDONADO, Adolfo. Derecho Social Mexicano. Porrúa. México. 1947.
- MARTONE, Francisco José. Seguro Social Obligatorio. Argentina. 1951.
- MITERRAND, Francois. Aquí y Ahora. Argos Vergoral. España. 1982.
- MORALES, Hugo Italo. Elementos de Seguridad Social. Trillas. México. 1962.
- NEVILLE FIGGIS, John. El Derecho Divino de los Reyes. Tomo II. Francia. 1946
- OLEA, Manuel. La Seguridad Social en México. Porrúa. México. 1958.
- PERALTA, Juan Antonio. Apuntes de Seguridad Social. Escuela Libre de Derecho. México. 1977.
- PÉREZ PATÓN, Roberto. Principios de Derecho Social. Grijalbo. Bolivia. 1946.
- PÉREZ PUJOL, Jorge. Las Instituciones Gremiales. Limusa. España. 1972.
- ROMERO VARGAS, Ignacio. Derechos de la Seguridad Social Libros Lucérnaga. México. 1975.
- SEARA VÁZQUEZ, Modesto. Derecho Internacional de los Seguros Sociales. Porrúa. México. 1974.

SIERRA ROJAS, Andrés. Ciencia Política. Instituto Mexicano de Cultura. México. 1971.

VENTURA RUEDA, Jorge. México y la Seguridad Social. Stylo. México. 1952.

### LEGISLACIÓN.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Centésimo Décimo Tercera Edición. Porrúa. México. 1997.

Ley Federal del Trabajo. Septuagésima Segunda Edición. Porrúa. México. 1997.

Ley del Seguro Social. Segunda Edición. Fondo de Cultura Económica. México. 1973.

Nueva Ley del Seguro Social. Comentada por Javier Moreno Padilla. Trillas. México. 1997.

### HEMEROGRAFÍA.

MONZÓN, Máximo Daniel. El Seguro Social Moderno. Revista del Instituto Nacional de Previsión Social. Núm.3. México. Diciembre. 1946.

SIERRA LÓPEZ, Miguel Ángel. "La Seguridad Social en México". Boletín de Información Jurídica IMSS. México. Septiembre. 1985.

